

返却期限

【個人用】資料借受申請書（FAX貸出）

新城図書館

TEL 23-2333

FAX 24-3415

※太枠の欄にご記入下さい。

受取り場所 (総合支所名)	総合支所	申請日	年	月	日
貸出券番号	ふりがな 氏名				
電話番号	()	FAX	()		
住所	〒				
①	図書番号		出版社		
	図書名				
	著者名				
②	図書番号		出版社		
	図書名				
	著者名				
③	図書番号		出版社		
	図書名				
	著者名				

◇受け取りの際は、「貸出券」または「本申請書」を必ずご提示ください。

◇取り置き期間は、申請日を含め15日間です。

図書館担当者名		貸出月日	
支所担当者名		本受渡し月日	
備考			