

(様式第2号)

年 月 日

茨木市立図書館 団体貸出・資料調査FAX依頼票

学 校 名 : () 電 話 : ()
窓口担当名 : () () FAX : ()
スクールサポーター名 : ()
※図書館からの問い合わせに対応していただける方2名をご記入ください。

以下のとおり、図書資料の貸出しをお願いします。

【資料受渡方法】

- ①物流システムを利用します。
- ②中央図書館へ直接取りに行きます。(希望日: 月 日 時頃)

※申込みは、物流配送日の1週間前までにお願いします。お急ぎの場合はお電話ください。

貸出希望 期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
------------	-----------------------

調べ物の希望される内容・テーマについて、詳しくご記入ください。

() 年生向け
() 冊必要 ※貸出冊数・期間は上限20冊まで、おおむね2か月

【資料利用目的・方法(教科・学年など)】

【図書館記入欄】
受付日: 月 日 担当: ()
処理日: 月 日 方法: () 担当: ()