

**学校図書館支援貸出
テーマ用 配本資料申込書**

FAXで、2週間前までに申し込み下さい。FAX後、確認のお電話をお願いします。

申し込み日 年 月 日

学校名

必要に応じて○をつけてください。

取りまとめ担当者

図書担当教諭

図書指導員

氏名

学校内依頼者

年組担任等

氏名

(図書館からテーマについて詳しく聞く場合があります。)

請 求 資 料

対象

年生

必要タイトル数
(希望に添えない場合も
有ります。)

配本希望日

年

月

日の配本

クラス
人数

人

使用期間(資料が必要な期間)

教科

年

月

日

～

年

月

日

冊

テーマ、目的、その他 なるべく詳しく記入してください。

申込書は1テーマにつき1枚に記入してください。

本を指定する場合は「指定資料用配本資料申込書」にてお申し込みください。

さるびあ図書館 FAX 042-723-3103

※FAX送信後、お手数ですが確認のお電話をお願いいたします ☎042-722-3989