

図書館見学申込書

年 月 日記入

学校名	
担当者名	
連絡先	電話番号： FAX 番号：
希望日時	年 月 日 : ~ :
学年・人数	学 年： 年生 児 童： 名 (クラス) 引率者： 名
内容	ご希望の内容にチェックしてください <input type="checkbox"/> おまかせ <input type="checkbox"/> 館内見学 (15～30分程度) <input type="checkbox"/> 貸出体験 (20～30分程度) <input type="checkbox"/> 自由読書 (15～30分程度) <input type="checkbox"/> 分類記号・本の並び方について (高学年向け) (15分程度) <input type="checkbox"/> 図書館への質問 (20分程度) ※見学の1週間前までに質問内容を提出 <input type="checkbox"/> その他 [] ※実施時間によってはご希望に添えない可能性があります。

※前月の10日前までに希望日時の相談をしてから、お申し込みをお願いいたします。

恵庭市立図書館 本館

TEL : 0123-37-2181

休館日 毎週月曜日・毎月最終金曜日／開館時間 9：30～19：00