

【様式3】

令和 年 月 日

図書館司書の日 連絡用紙

学 校 名		担 当 者	
連絡先<電話番号>		TEL可能時間帯	

<input type="checkbox"/> 読み聞かせ <input type="checkbox"/> 調べ学習(本の紹介付き) <input type="checkbox"/> 図書委員会 <input type="checkbox"/> その他				
日 時	月 日 ()	時 分 ~	時 分 (時間目)	
対 象	年 組 (児童数: 人)		(担任: 先生)	
場 所	<input type="checkbox"/> 図書室 <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> その他()			
教 科		単元名	教科書	ページ
本を使って調べたいこと				
借受したい本の冊数	冊 程度		<small>配送子エック (図書館記入欄)</small> 配 / 回 /	

<input type="checkbox"/> 読み聞かせ <input type="checkbox"/> 調べ学習(本の紹介付き) <input type="checkbox"/> 図書委員会 <input type="checkbox"/> その他				
日 時	月 日 ()	時 分 ~	時 分 (時間目)	
対 象	年 組 (児童数: 人)		(担任: 先生)	
場 所	<input type="checkbox"/> 図書室 <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> その他()			
教 科		単元名	教科書	ページ
本を使って調べたいこと				
借受したい本の冊数	冊 程度		<small>配送子エック (図書館記入欄)</small> 配 / 回 /	

備 考 欄	
-------	--

* 実施希望日の2週間前までに、担当職員に手渡すか、FAX送信でお申込みください。

鯖江市文化の館 TEL (0778)52-0089 FAX (0778)52-2948 (受付時間 8:30~18:00)

※ 休館日及び時間外はFAXの受信ができません。ご注意ください。
【休館日】毎週月曜日(祝日の場合はその次の平日)