

西宮市立 _____ 図書館 宛

公用貸出依頼書

申込日 _____年_____月_____日

申込者	学校名			
	電話		FAX	
	担当者名	(学校司書：)		
内 容	テーマ			
	学年	年	必要冊数	
	教科		単元名	
	希望や配慮が必要な点があればお書きください。 (例：同じ本を○冊用意してほしい、絵本も○冊含めてほしい、等)			
	必要な期間	月 日 () ~ 月 日 () ※受け取りたい日の10日前～1週間前をめやすにお申し込みください。 貸出期間は4週間です。 ※学校園等文書等集配便をご利用の場合、2週間以上前にお申し込みください。		
図書の 受取方法 1・2の いずれかに ○をつけて ください	1 来館 来館予定日 月 日 () 来館予定者名 () 担当館以外で受取希望の場合 (館・分室) 2 学校園等文書等集配便			
連絡先 一覧	西宮市立中央図書館 TEL：0798-33-0189 FAX：0798-33-2266 西宮市立北部図書館 TEL：0797-61-1706 FAX：0797-61-1708 西宮市立鳴尾図書館 TEL：0798-45-5003 FAX：0798-45-5004 西宮市立北口図書館 TEL：0798-69-3151 FAX：0798-64-5058 読書振興課 E-mail：tosyokan@nishi.or.jp			
(図書館処理欄 受付日		担当者)		