

図書館見学願

宮崎市立図書館長 殿

- 1 団体名 _____
- 2 代表者 職, 氏名 _____ 公
印
- 3 団体所在地 〒 _____
- 4 連絡先 TEL (_____) FAX (_____)

下記のとおり、宮崎市立図書館において、見学を行いたいのでお取り計らい方よろしくお願ひします。

記

目 的	
見 学 内 容	読み聞かせ、自由読書、館内見学（子ども図書館）、DVD等視聴 その他（ _____ ） ※ 希望される内容を○で囲んでください。
日 時	_____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日） _____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分 ※9：30～12：00、13：30～16：00の間で設定してください。 (特別な場合は、ご相談ください。)
引率代表者職・氏名	(_____)
対 象 者 (学年・組, ○歳児等)	1. _____ 名 2. _____ 名 3. _____ 名 4. _____ 名 引率等 _____ 名 計 _____ 名
そ の 他	