

かまくら読書活動支援センター
 (深沢図書館内)
 電話:0467-48-0022
 FAX:0467-43-5676
 児童担当 宛

年 月 日 ()
 送信者(団体名):
 電話:0467-
 FAX:0467-
 Email:
 担当:

鎌倉市子ども読書パック貸出を申し込みます。
 (申込は1パック1枚です。ご希望セットごとに、申し込みをしてください。)

1 貸出希望パック (例:1年生よみもの40冊、赤ちゃん絵本30冊)

2 搬送について (○をしてください)

図書館での搬送を希望する

団体に搬送する

3 選本について (○をしてください)

図書館におまかせ

団体に選本する

4 貸出希望期間 (4週間以内)

実際に使用したい期間を記入してください。

図書館で搬送する場合は、その前後で貸出・返却の搬送について、調整します。

月 日 () ~ 月 日 ()

5 連絡担当者 (学校図書館専門員の方など、勤務日の関係で不在が多い場合は
 担当指導教諭の氏名も併記してください。)

団体名(例:〇〇小学校△年×組):

担当者:

連絡先:

6 その他通信欄 (ご要望等ありましたら、お書きください)