年 月 日

学校貸出申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 配送日／ | 作業日／ | 期限日／ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| バーコード　　　冊セット　　　　　冊　　　箱 |

**学校名 学校 電話番号（４　　　）**

**学年組 年 組　　 担任名　　　　　　　　　先生**

**希望冊数　　　　　　　　　 冊**

（希望冊数がそろわない場合）**あるだけでよい ・ 類書を入れて冊数を確保したい**

**希望期間　　　　　　 　月　　　　日まで（最長３カ月まで）**

**＜特定テーマでの貸出について＞**

（同じ本が複数である場合）一冊ずつでよい ・ 同じ本を（　　　）冊欲しい

**＜配送希望＞**次の配送　・　配送日指定（　　月　第１便　第２便）

**＜連絡事項＞** 選書時の参考にしますので、できるだけ詳しくご記入ください。

教科：　　　　　　　　　　　　　　　　　　単元名：

目的（学ばせたいこと・必要な情報など）：

入れて欲しい本の書名・作者など：

**○リスト貼付の場合は、事前にホームページで所蔵状況を確認してください**

**○配送希望１週間前までに、ＦＡＸで送信してください**

**白井市立図書館 ＜ＦＡＸ＞ ４９２－８０３０**