

(様式1)

調 べ 学 習 利 用 願

平成 年 月 日

(あて先)

埼玉県立 図書館長

団体名

代表者・所属長名

所在地 〒

電話番号

FAX 番号

下記のとおり、貴館施設および資料を利用したいので、ご承認くださるようお願いいたします。

記

1 日 時：平成 年 月 日 ( ) 午前／午後 から まで

2 人 数：児童・生徒数 人 (クラス数 )  
園児数 人  
付き添い 人

3 内 容：□調べ学習による利用：利用する資料の分野やテーマを記入ください  
( )  
□その他： 希望する内容をご記入ください

4 担当者名：  
(連絡先)