

職員派遣依頼書

申込日 年 月 日

越谷市立図書館長 宛

申込者	学校名	学校		
	代表者名 (学校長名)			
	電話		FAX	
	担当者名			
日時	*派遣希望日の1か月前までに、事前に図書館と日程調整をしてください。 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
内容	○を付ける () 児童・生徒へのおはなし会 () 児童・生徒へのブックトーク () 学校図書館運営ボランティアを対象とした講座 (具体的な希望内容) () その他 (具体的な希望内容)			
対象	○を付ける () 児童・生徒 学年_____ クラス数_____ 計_____人 () 学校図書館運営ボランティア 計_____人 () その他(具体的に) 計_____人			
会場				
その他	希望や配慮する事項等があればお知らせください			