様式１

学校支援図書パック貸出申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 　　（あて先）ひたちなか市立中央図書館館長 | 令和　　年　　月　　日 |
| 学校支援図書パックの貸出を下記のとおり申し込みます。 |
| 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　小学校 | 担当教諭名（担当　　　学年） |
| 電話番号 | ＦＡＸ番号 |
| 配送希望日※図書館の指定配送日 | 第１希望　令和　　　年　　　月　　　日第２希望　令和　　　年　　　月　　　日（予約の希望は２カ月前から） |
| 希望図書パックＮｏとパック名 |
| 希望順 | 図書パックＮｏ | 図書パック名 |
| 第１希望 |  |  |
| 第２希望 |  |  |
| 第３希望 |  |  |
| 利用する学年 | 利用する教科等 |
| 図書館への連絡や要望等がありましたら記入してください。 |

・貸出は１校につき１パック

・配送希望日は，図書館ホームページの図書パック予約状況一覧の配送日から指定して，２か月前～３日前（図書館休館日の場合はその前日）までに中央図書館へＦＡＸでお申し込みください。

※図書パック予約状況一覧には学校への配送日，中央図書館休館日が記載されています。

・ＦＡＸ送信後，折り返し，中央図書館より申込受諾書をＦＡＸで送付します。

・他の学校と希望するパックが重なっている場合は，先着順とさせていただきます。

問合せ先

ひたちなか市立中央図書館　〒312-0044　ひたちなか市元町５－３

**TEL　029-273-2247　　FAX　029-274-5071**