

資料手配依頼書

令和 年 月 日

泉佐野市立図書館長 様

下記のとおり、当施設への資料手配を依頼します。

記

団体名				申込者			
連絡先				貸出カード番号			
具体的なテーマ・書名（書名5件以上は別紙にリストアップしてください）							
使用目的（あてはまる項目の□にチェックを入れてください） <input type="checkbox"/> ボランティア活動 <input type="checkbox"/> 調べもの学習 ・ <input type="checkbox"/> 読書活動 ・ <input type="checkbox"/> 美術・工作の参考 <input type="checkbox"/> 読み聞かせ（資料を集める参考のため、下記に具体的な使用法をご記入ください） 例：教師が子どもに読む ・ 6年生が1年生に読む （ ）							
対象年齢・対象学年（ 歳 ）（ 年生 ）							
予約を希望する資料をリストアップしていますか？（ はい ・ いいえ ）							
泉佐野市立図書館にないものは、他市町村からの取り寄せを希望しますか？（ はい ・ いいえ ）							
必要資料冊数	<input type="checkbox"/> 絵本	冊	<input type="checkbox"/> 紙芝居	冊			
□にチェックを入れ、必要な数を記入してください。「おまかせ」の場合も必要な種類にチェックと合計冊数が必要です。	<input type="checkbox"/> 読み物	冊	<input type="checkbox"/> 調べもの用	冊			
	<input type="checkbox"/> 大型絵本	冊	合計	冊			
貸出希望日	月 日（ ）			受取館	中央・佐野・長南・北部・日根野 移動図書館（		
資料の準備が出来た時に連絡が必要ですか？	（ はい ・ いいえ ）			連絡先			

- 配本希望の場合は別紙・「配本サービス依頼書」が必要となります。 太枠内をご記入下さい
- 回収を希望される場合、事前に図書館までご連絡をお願いします。

事務欄			
配本希望	有 ・ 無	配本希望日時：	月 日（ 金 ） :
回収希望	有 ・ 無	回収希望日：	月 日 以降希望
受付日	月 日	受付者：	中・佐・長・北・日・B
連絡日	月 日	連絡者：	中・佐・長・北・日・B
貸出日	月 日	貸出冊数：	冊 貸出者： 中・佐・長・北・日・B