



## 令和6年度おはなし会等申込書



1. 施設名(\_\_\_\_\_)

担当者名(\_\_\_\_\_) フリガナ(\_\_\_\_\_)

連絡先(TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_)

2. 希望形式(いずれかに○をつけてください。)

( 施設が図書館へ来館 ・ 図書館が施設へ訪問 )

3. 希望日、時間、対象年齢、人数

希望日(\_\_\_\_月\_\_\_\_日)、時間(\_\_\_\_:\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_:\_\_\_\_)

対象年齢(\_\_\_\_歳 ~ \_\_\_\_歳)、人数(子ども\_\_\_\_名、大人\_\_\_\_名)

4. 図書館へのご要望(すばなしをして欲しいなど)

※おはなし会を希望される場合は、この申込書にご記入の上、希望日の2カ月前に直接またはFAXでお申込みください。用紙はコピーしてお使いください。図書館のホームページにも様式を載せております。

申込先: 日向市立図書館 FAX 54-5444 問合せ TEL 54-1919

-----  
【図書館使用欄】

図書館受付日(\_\_\_\_月\_\_\_\_日) 受付者(\_\_\_\_\_)