

中津川市立図書館 宛

配本貸出申込書

FAX 66-6256

送信日	年 月 日		
学校名		学年	
TEL			
FAX			
担当者名			

※セット本の場合のみご記入ください。

	書名	セット番号	セット記号	セット数	配送希望日	回収希望日
1					/ ()	/ ()
2					/ ()	/ ()
3					/ ()	/ ()
4					/ ()	/ ()
5					/ ()	/ ()
6					/ ()	/ ()
7					/ ()	/ ()
8					/ ()	/ ()
9					/ ()	/ ()
10					/ ()	/ ()



ビッグブックスタンドが必要な際は、チェックを入れてください。



通信欄

※この申込FAXを受信後、中津川市立図書館担当者が確認のお電話をさせていただきます。 問い合わせ先：中津川市立図書館 TEL66-1308