**出前講座申込書**

 **(園 用)**

　　年　　月　　日

加西市立図書館長　様

団 体 名

代表者名

担 任 名

電話番号

下記のとおり出前講座を申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日時 | 月　　日 (　 )　午前・午後　　　時　　分～　　時　　分 |
| 希望内容　 |  |
| 参加人数 | 0～1歳児　　名　　2歳児　　名　　3歳児　　名　4歳児　　名　　5歳児　　名　　　　　(全園児　　　名)　　 |
| 団体貸出 | (希望する場合は記入をお願いします。)　　　　希望冊数　　　　冊　/　貸出体験　有　・無 |
| その他連絡事項 | (連絡・希望事項がありましたら記入してください。) |