

令和 年 月 日

図書館見学

図書館 宛

学校名	() (区)) 学校	担当者	
電話番号		FAX	
学年		クラス・人数	クラス 人
希望日時	第一希望	月 日 () : ~ :	
	第二希望	月 日 () : ~ :	
希望	希望は複数可 (例: 図書館内見学 20分+読み聞かせ 10分) <input type="checkbox"/> 図書館内見学 <input type="checkbox"/> 読み聞かせ <input type="checkbox"/> 質問に答える <input type="checkbox"/> 自由読書 <input type="checkbox"/> その他 () *事前に質問の送付をお願いします。 *各プログラムの時間は図書館と調整をお願いします。		
雨天時	<input type="checkbox"/> 雨天決行 <input type="checkbox"/> 中止		
備考			

当該区の図書館へ、FAX してください

図書館	電話	FAX	図書館	電話	FAX
鶴舞	741-9811	733-6337	中川	353-5311	353-5342
千種	781-7431	781-7447	富田	432-5313	432-5314
東	712-3901	712-3902	港	651-9249	651-9250
北	912-8111	912-8135	南陽	301-2116	301-2117
楠	903-8653	903-8652	南	821-1732	821-3364
西	521-1451	521-1453	守山	793-6288	793-6289
山田	503-5340	503-5341	志段味	736-6907	736-6908
中村	411-3651	411-3645	緑	896-9297	896-9298
瑞穂	853-0450	853-0451	徳重	878-2234	878-3681
熱田	671-6600	671-5600	名東	773-8200	773-8239
天白	803-4188	803-4190			