|  |
| --- |
| 青森県立図書館　企画支援課　宛（送信票は不要です。）ＦＡＸ：０１７－７３９－８３５３ |

学習支援セット貸出サービス申込書

学校名ＴＥＬ**：**

担当者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

　申込み年月日：令和　　　年　　　 月 　　　　日

　以下のセットについて、貸出を希望します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| セット番号 | セット名 | 貸出希望期間（受取・返却来館日） | 備考 |
|  |  | 　年　　月　　日～　年　　月　　日　 |  |
|  |  | 　年　　月　　日～　年　　月　　日 |  |
|  |  | 　年　　月　　日～　年　　月　　日 |  |
|  |  | 　年　　月　　日～　年　　月　　日 |  |
|  |  | 　年　　月　　日～　年　　月　　日 |  |

※受付後、１週間以内をめどに貸出可否について返信しますので、御確認をお願いいたします。

|  |
| --- |
| **【県立図書館 → 貸出希望校への返信欄】** |

お申込みいただいたセットについて、以下のとおり貸出可否が決定しましたので、お知らせします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| セット番号 | 貸出決定期間 | 貸出可否 | 備考 |
|  | 　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |  |  |
|  | 　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |  |  |
|  | 　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |  |  |
|  | 　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |  |  |
|  | 　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |  |  |

※貸出不可の場合、すでに他の学校・施設へ貸出中もしくは貸出予定となります。

|  |
| --- |
| 【連絡欄】 |