

年 月 日

三条市立図書館連絡票（おはなしの出前サービス・その他）

団体名 _____

担当者名 _____

電話 _____

FAX _____

対 象	こども（ 才 ～ 才） 人
	保護者 人
	その他 人
希望日程	第1希望 月 日（ : ~ : ）
	第2希望 月 日（ : ~ : ）
会場	
希望内容	
備考	