

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	