

職場体験 申込み用紙 (FAX)

様式②

【宛先】 浜松市立 () 図書館

① 申し込みの学校

園・学校名	園 / 学校		
所在地			
TEL・FAX	TEL	FAX	
園長/校長名		担当者名	

② 活動希望日

日 時	第1希望	月	日 ()	時	分 ~	時	分
	第2希望	月	日 ()	時	分 ~	時	分
	第3希望	月	日 ()	時	分 ~	時	分
訪問学年 及び人数	() 年生 () 名						

※各図書館の受入可能な人数です。

図書館名	人 数	図書館名	人 数	図書館名	人 数
中央図書館	6	舞阪図書館	2	三ヶ日図書館	3
城北図書館	4	雄踏図書館	2	浜北図書館	4
西図書館	2	はまゆう 図書館	4	天竜図書館	2
北図書館	2	南陽図書館	2	春野図書館	2
南図書館	2	可新図書館	2	水窪図書館	(要) 相談
東図書館	2	都田図書館	2	佐久間図書館	2
積志図書館	2	細江図書館	2	龍山図書館	(要) 相談
流通元町 図書館	2	引佐図書館	3		

③ 事前に伝えたい内容がありましたら、ご記入ください。

内容	
----	--

※ まずお電話でお問い合わせいただき、実施希望日の1か月前までに申込書を送付してください。

※ 職員体制調整のため、ご希望日に対応できないこともありますのでご了承ください。