

年 月 日

大津市立図書館長

施設名 _____

代表者名 _____

電話番号 _____

FAX 番号 _____

担当者 _____

としょかんおはなしカタツムリ申込書

「としょかんおはなしカタツムリ」について、下記の通り申し込みます。

記

1. 日 時 月 日 () : ~ :

2. 内 容

図書館利用案内

おはなし会

*希望するメニューにレ点

3. 場 所

4. 対 象 年 齢 (~) 歳
 予 定 人 数 (約) 人

<申請先>

〒520-0047

大津市浜大津 2-1-3 大津市立図書館

児童サービス担当

TEL : 077-526-4600

FAX : 077-522-9877