

令和 年 月 日

(宛先) 高松市中央図書館長

団体等名

代表者氏名

出張おはなし会開催申込書

下記のとおり、出張おはなし会の開催を申込みます。

記

希望日時	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分
開催場所	所在地： 会場名： 御担当者名：
参加予定人数	年齢・学年 人
希望テーマ	希望テーマがある場合はこちらにご記入ください
連絡先	電 話： F A X：

(1) 申込先

高松市中央図書館 館内サービス係

〒760-0014 高松市昭和町一丁目2番20号

電 話：087-861-4501

F A X：087-837-9114

Eメール：library@city.takamatsu.lg.jp

(2) 申込方法

事前に派遣日時・依頼内容を電話にて調整の上、開催希望日の1か月前までに、中央図書館へ郵送・F A X又はメールにて申込みください。