

# 団体見学申込書

年 月 日

神戸市立 図書館長様

団体名（学校名）

代表者名（学校長名）

所在地 〒

電話番号

FAX 番号

下記のとおり、貴館の見学を申し込みます

## 記

1. 希望日時 第一希望 年 月 日（ ）  
午前／午後 時 分から 時 分まで  
第二希望 年 月 日（ ）  
午前／午後 時 分から 時 分まで

2. 学年及びクラス数 \_\_\_\_\_ 年生 \_\_\_\_\_ クラス

3. 人数（児童・生徒数） \_\_\_\_\_ 人 引率 \_\_\_\_\_ 人

4. 施設見学以外の希望内容

（希望する内容をご記入ください。ただし、ご希望に添えない場合もございます）

例）図書館の仕事についての説明、本の探し方についての説明を詳しく など

5. 担当者名（申込者のお名前）