

# 読書ボランティア派遣申込書

申込日 年 月 日

団体名								様	
電話番号					ご担当者名				様
希望日	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	
	※その他								
活動場所	※実施する部屋の名前								
依頼内容	<input type="checkbox"/> おまかせ <input type="checkbox"/> その他(具体的にご記入ください)								
人数	(参加される児童・生徒の人数を記入して下さい)								
備考									

○必要事項を記入の上、FAXまたは郵送でお申込み下さい。  
ご不明な点がございましたら、お気軽にご相談下さい。

【申込・お問い合わせ先】 福津市立図書館

〒811-3217 福岡県福津市中央1-1-2

電話 0940-42-8000 FAX 0940-42-8118

開館時間 10:00 ～ 18:00

休館日 月曜と最終木曜日 (月曜が祝日の場合は開館し、翌日の火曜日が休館)