

(様式5)

年 月 日

## おはなし会申込書（未就学児童施設用）

南国市立図書館長様

施設名：

担当者名：

TEL：

FAX：

下記のとおり、おはなし会を申し込みます

希望日時 *（火）～（金）10時以降でお願いします	対象年齢 *原則、年長クラスのみ	人数
第1希望		
第2希望		
第3希望		
第4希望		
第5希望		
*お誕生日会など、行事の場合はその旨お書きください		

～申込方法等の詳細は「職員向け南国市立図書館利用ガイド」を参照ください～

申込締切日：1カ月前まで