＜学校調べ学習用＞図書館利用申込書

太線の枠内を必ずご記入ください。

平成　　年　　月　　日

池田市立図書館／石橋プラザ 宛	(図書館処理欄)　受付日　　年　　月　　日 担当者　　可否連絡　　月　　日（　　宛）

学　校　名	学校	電話・FAX	
担当の先生			

該当事項の□にチェックしてください

□ **児童が個別に、または少人数のグループで随時調べにいきます。**
(放課後・休日)　どちらかに○

（　　）年生　（　　）組　　約（　　）名

課題提出は　（　　）月（　　）日頃まで

□ **クラス単位、グループ単位で調べにいきます。**
(授業時間内・放課後)　どちらかに○

（　　）年生　（　　）組　　約（　　）名

来館予定日：　（　　）月（　　）日頃（決まっていれば、　　限目）

引率者：　あり　・　なし　　（　　）先生

学習のテーマ

学習課題の配布資料等　**あり　・　なし**　(**ありの場合**はFaxで同送してください)

FAX：本館　751-2820　(担当：　　)　石橋プラザ　760-2384　(担当：　　)