

# 図書館体験学習申込書(メール送信用)

年 月 日

池田市立図書館／石橋図書館 宛

学校名

担当者

電話番号

メールアドレス

次のとおり生徒の体験学習を申し込みます。

希 望 館	池田市立図書館 ・ 石橋図書館	
希 望 日	第1希望	月 日 ( ) ~ 月 日 ( )
	第2希望	月 日 ( ) ~ 月 日 ( )
希 望 時 間	時 分 ~ 時 分	
学 年 / 人 数	年 名 (最大2名)	
事前打ち合せ希望日時 (電話又はメールで実施)	第1希望	月 日 ( ) 時~
	第2希望	月 日 ( ) 時~
希望する具体的な内容 (図書館に用意しておいてほしい資料)		
添 付 資 料	有 / 無	

## <注意事項>

- 申し込みの際は**希望日の1カ月前までに体験学習を希望する館に**、この申込書をメールに添えて送信してください。

池田 : ikedantai@lib-ikedacity.jp

石橋 : ishibashi@lib-ikedacity.jp

- 当館HP[HOME>いろいろなサービス>学校向けサービス・・・学校の先生方へ>体験学習]の注意事項を必ずご覧ください。