

令和 年 月 日

恵那市中央図書館館長 様

住所

団体名

代表者

(Tel. — — 担当) -

「読み聞かせ・図書館見学・ブックトーク」の依頼について

みだしのことについて、下記のとおり依頼しますのでよろしくお願いします。

記

1 日 時 令和 年 月 日 曜日
実施時間 時 分 ～ 時 分 まで

2 場 所 中央図書館 ・ (施設名) _____

3 人 数 名

4 内 容 (読み聞かせしてほしい本やテーマがあれば記載してください)

5 そ の 他