

視 察 願

年 月 日

矢祭町教育委員会 教育長 様
矢祭もったいない図書館長 様

団体名

代表者・所属長名

所在地 〒

電話番号
FAX番号

下記のとおり、貴館施設を視察したいので、ご承認くださるようお願いいたします。

記

1. 日 時：平成 年 月 日() 午前/午後 から まで

2. 人 数：一般成人 人

3. 内 容：館内見学
図書館の概要説明(分程度)
その他：希望する内容をご記入ください

4. 担当者名：
(連絡先)