

# 出張おはなし会申込書

【濃くはっきりとご記入ください】

2019年 月 日 記入

申込者	名称	
	住所	長崎市 (最寄りの電停・バス停名 から徒歩 分 )
	電話番号	( ) -
	担当者名	

希望日時	・受付可能月 6月・7月・8月・9月・10月・11月・12月・3月 (火曜日、特別整理期間 12/5~12/10、年末年始は除く) ・第1~3希望は、それぞれ別の月をご記入ください。 ・時間の目安は 30分~40程度です。ご相談に応じます。		
	第1希望	月 日 ( ) 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで	
	第2希望	月 日 ( ) 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで	
	第3希望	月 日 ( ) 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで	
対象者	0歳児 名	1歳児 名	2歳児 名
	3歳児 名	4歳児 名	5歳児 名
	小学 年生 名	中学 年生 名	
	高校 年生 名	大人 名	
設 備	パネルシアターボード あり ・ なし 紙芝居舞台 あり ・ なし 駐車場 あり( 台分) ・ なし		
要望等 あればご記入 ください			

長崎市立図書館 〒850-0032 長崎市興善町1-1

TEL : 095-829-4946 FAX : 095-829-4948