

対面朗読申込書

年 月 日

香川県立図書館長 殿

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

次のとおり対面朗読を申込みます。

希望朗読資料名	
希 望 日 時	月 日 () 午前 時 分 ~ 午後 時 分
朗 読 場 所	香川県立図書館 研修室
備 考	

※希望日時の1週間前までにお申込みください。

受 付 日	年 月 日	受 付 者	
朗 読 者	住 所		
	氏 名	TEL	