

# 特別支援学校・特別支援学級 貸出申込送信票

申込日 年 月 日

## 送信元

仙台市立 \_\_\_\_\_ 学校 / 担当 \_\_\_\_\_ 様

電話:( \_\_\_\_\_ ) FAX:( \_\_\_\_\_ )

宛て先 仙台市泉図書館 子供図書室 学校連携事業担当者 宛  
(FAX:375-6165 / 電話:375-6161)

受取希望日の10日前までに送付(直接来館の場合は1週間前まで)

下記の通り貸出を希望します。

### 1 受取希望日をお書きください。

年 月 日 ( ) から1ヶ月間 時 分頃 受取希望

### 2 受取方法:

① 配送サービスを利用する( )

図書館名を  
○で囲んでください。

② 直接来館する( 市民・宮城野・若林・太白・泉 )

### 3 希望冊数 (最大50冊まで)

冊

大型絵本専用袋に入らない大型絵本は、直接来館の上、お借りいただくこととなります。

### 4 図書内訳 (いずれかにチェックしてください。複数選択も可)

種類を問わずで \_\_\_\_\_ 冊  別紙 (リスト) の通り

\_\_\_\_\_ の種類を \_\_\_\_\_ 冊 (在庫があればどの資料でも可)

指定した下記の図書を \_\_\_\_\_ 冊

枠内にリストの番号を記入してください。  
記入例: A-3~18、B-4、F-1

○ ご希望の図書が貸出中等で全て揃わない場合は、子供図書室から連絡させていただき、調整します。