

学校図書館支援員派遣申込書

平成 年 月 日

鳥取県立図書館長 様

【団体名】 _____

(申請者)

【代表者名】 _____

研修会の名称	
予定参加人数	・司書教諭(人) ・学校司書(人) ・司書教諭以外の教員(人) ・管理職(校長・教頭)(人) ・公共図書館職員(人) ・教育委員会職員(人) ・その他(人) ●合計(人) *()内に予定人数(概数)をご記入ください。
希望の研修内容	
実施日時	平成 年 月 日() 時 分 ~ 時 分
実施予定会場名 住所 電話番号	_____ _____ _____
担当者の連絡先	【団体名】 _____ 【担当者名】 _____ 【電話番号】 _____ 【電子メール】 _____
その他の希望	

【送付先】 鳥取県立図書館 学校図書館支援センター 学校図書館支援員 行

ファクシミリ 0857-22-2996

電子メール toshokan@pref.tottori.lg.jp