施設利用申込書

令和　　年　　月　　日

　秋田県点字図書館長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　住 所

　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）

　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 目　的 | 視察見学・点字体験・職場体験・その他（　　） |
| 日　時 | 令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 利用者 | 　　　　　　　人 |
| 活動内容 |  |
| 連絡先 | 担当者 ①ＴＥＬ②ＦＡＸ③Ｅmail※①②③は、当館と容易に連絡が取れるよう記載をお願いするものです。 |
| その他（備考） |  |

※　上記事項等が記載されていれば、当様式に限りません。