

# 視 察 願

年 月 日

矢祭町教育委員会教育長 様  
矢祭もったいない図書館長 様

団体所在地  
〒

団体名  
代表者・所属長名

電話番号  
FAX 番号

下記のとおり、貴館施設を視察したいので、ご承認くださるようお願いいたします。

記

1 日 時 令和 年 月 日 ( ) 午前/午後 時 分～ 時 分

2 参加者 一般成人 人

3 内 容 館内見学  
図書館の概要 ( 分程度)  
その他 (希望する内容をご記入ください。)

4 担当者氏名  
(連絡先電話・FAX・Eメール)