

受付 平成 年 月 日

予 約 ・ リ ク エ ス ト 申 込 票

利用者カード番号				※太線枠内のみ記入してください。	
氏名				電話	(        ) —
書名				出版者	
著者				出版年	単価
情報先	書店・新聞 (        )	このご予約リクエストについて、連絡方法などお申し出がある場合にご記入ください。			
	本・雑誌 (        )				
	その他 (        )				

資料番号			団 体	□まごころ本箱 (        )		
請求記号				□学 校 貸 出 (        )		
保管場所						
申込区分	<input type="checkbox"/> 本館	<input type="checkbox"/> 図書コーナー	調達区分	<input type="checkbox"/> 新刊購入	<input type="checkbox"/> 返却待ち	<input type="checkbox"/> 相互貸借
受理者		処理日		発注日 または 相貸依頼日		発注先 または 借受先

滝川市立図書館 FAX : 0125-23-1284