

(様式3)

学校図書館図書支援1000冊プラン 指定地域詳細報告書

令和 年 月 日

群馬県立図書館長 様

教育委員会名 _____

教育長名 _____ 印

指定地域の詳細について下記の通り報告します。

記

1 図書を利用する学校の名称・学校長名・所在地・電話番号

① 名称 _____ 学校長名 _____
〒 _____ TEL _____

② 名称 _____ 学校長名 _____
〒 _____ TEL _____

③ 名称 _____ 学校長名 _____
〒 _____ TEL _____

④ 名称 _____ 学校長名 _____
〒 _____ TEL _____

2 学校間の図書交換・情報交換等の計画(予定)

事務連絡先

(担当者)所属 _____

職・氏名 _____

連絡先住所 〒 _____

TEL _____

Fax _____

E-mail _____