**予約カード**

|  |  |
| --- | --- |
| お名前 |  |
| 電話番号 |  |
| 住所 | 和寒町字 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | タイトル | 著者 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

記入後、図書館の返却ボックスへ入れて下さい。

用意ができましたら、ご連絡させていただきます。

**和寒町立図書館　TEL ３２－４６４６　FAX ３２－３３９４**