

アクティブラーニンググループ利用申込書

令和 年 月 日

山形県立図書館長 殿

団体名 _____
代表者 _____
氏 名 _____
利用カード番号 _____
住 所 _____
連絡先 Tel () _____

下記のとおりアクティブラーニンググループを利用したいので申込みます。

記

利用日時	令和 年 月 日 (曜日) 時 分から 時 分まで
利用目的	
利用人員	名
借用機器	<input type="checkbox"/> 天吊りプロジェクター <input type="checkbox"/> 電子黒板システム <input type="checkbox"/> 実物投影機 _____ 台 <input type="checkbox"/> 据置型プロジェクター <input type="checkbox"/> タブレット端末 _____ 台 <input type="checkbox"/> 電子辞書 _____ 台 <input type="checkbox"/> グループワークボード _____ 台

※ ご記入いただいた個人情報は、山形県立図書館利用に係る目的以外に使用されることはありません。

	<input type="checkbox"/> 利用許可	<input type="checkbox"/> 利用不可	担当
対応状況			