（様式５）

平成　　　年　　　月　　　日

**業　務　支　援　申　込　書**

　　高知県立図書館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　図書館名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

下記のとおり業務支援を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣希望日 | 　　（第１希望）　　　　　平成　　　年　　　月　　　日　　（第２希望）　　　　　平成　　　年　　　月　　　日 |
| 希望派遣人数 | 人程度 |
| 依頼内容（具体的に） |  |