

レファレンス(調査・相談)申込票

氏名	連絡先
----	-----

より良い回答のため、太枠の中のご記入をお願いします。(分かる範囲で構いません。)

質問内容
分かっていること
いつまでに必要ですか (月 日 時 までに必要)
調査する範囲 <input type="checkbox"/> 意味や簡単な事実が分かれば良い <input type="checkbox"/> 背景や歴史など詳しく知りたい <input type="checkbox"/> 関連する文献をできるだけたくさん見たい その他()
調査する資料 <input type="checkbox"/> 塩尻市立図書館の蔵書のみ <input type="checkbox"/> 他の図書館から取り寄せてほしい その他()
質問の内容について、いつごろ、何でご覧になりましたか (年 月 日 頃) 図書 雑誌 新聞 インターネット その他 ()※書名などが分かればお書き下さい。
その他(何か補足があればお書き下さい)

(図書館使用欄)

受付日時 年 月 日 担当者()

回答期限 年 月 日 回答方法 口頭 電話 文書 FAX