

レファレンス申込書（ファックス）

送信先 中原図書館レファレンス担当

044 - 733 - 7524

川崎市在住・在勤・在学以外の方は、川崎市に関する事についての調査のみとさせていただきます。

個人情報は調査・相談以外の目的で使用いたしません。

***のついた項目は必須事項です。**

申込日*	平成 年 月 日
お名前*	
ファックス番号*	
電話番号*	自宅 勤務先 携帯
年齢*	小学生 中学生 高校生・大学生 一般
住所*	川崎市在住 川崎市在勤・在学 その他

テーマ（「回答時のタイトル」になります）*

--

質問内容（調べたい事柄について具体的に記入してください）*

--

テーマの情報源、事前に調べたことなどがありましたら記入してください。

--

問合せ先 川崎市立中原図書館 レファレンス担当

Tel 044 - 722 - 4932

Fax 044 - 733 - 7524