

# <学校支援サービス ご意見票>

記入日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

※今後の県立図書館の学校支援事業推進の参考にさせていただきます。ご協力をお願いします。

ご記入後、返却されるケースに入れてお戻してください。

学校名 \_\_\_\_\_

記入者 職・氏名 \_\_\_\_\_

ご利用のセット名 \_\_\_\_\_

1 申込みから資料到着まではスムーズでしたか。(どれか一つの記号に○をつけてください。)

ア 大変スムーズだった

イ スムーズだった

ウ あまりスムーズではなかった (ウ・エの理由

エ スムーズではなかった )

2 資料は役に立ちましたか。(どれか一つの記号に○をつけてください。)

ア 大変役に立った

イ 役に立った

ウ あまり役に立たなかった (ウ・エの理由

エ 役に立たなかった )

3 今回の学習の内容をご記入ください。

対象学年	教科(HR・道徳など含む)	単元及び項目	対象人数	指導時数
( )学年			( )人	( )時数

学習内容や生徒の反応など

4 ご意見欄 (申込方法や、資料の内容、増やしてほしいセットについてなど、ご自由にご記入ください。)

※ご協力ありがとうございました。

お問い合わせ先

千葉県立中央図書館 図書館連携課

※この様式は県立図書館のホームページ、「学校の先生方へ」からダウンロードできます。

TEL 043-225-1195