

Yêu cầu Xem xét lại các Tài liệu Thư viện

1. TÀI LIỆU

Tên: _____

Tác
giả: _____

Định dạng: Sách___ Tạp chí___ Sách Âm thanh___ DVD/Video ___ CD Nhạc
___ Khác__

2. NGƯỜI KHỞI XƯƠNG YÊU CẦU

Tên: _____

Nhóm hoặc Tổ chức (nếu có):

Địa chỉ: _____

Thành phố: _____ Tiểu bang: _____ Mã Zip:

3. PHẢN ĐỐI/KHUYẾN NGHỊ

Đây là: Tài liệu Quý vị Phản đối___ Tài liệu Quý vị Đang Khuyến nghị___
Liệt kê những phản đối hoặc khuyến nghị cụ thể:

4. HÀNH ĐỘNG

Quý vị muốn Free Library làm gì với tài liệu này?

Một nhân viên của Free Library sẽ xem xét yêu cầu này.

Quý vị có muốn được thông báo về hành động được thực hiện không? Có___
Không___

Nếu Có, vui lòng chọn phương thức liên hệ quý vị muốn dưới đây:

Qua địa chỉ email _____ Qua đường bưu điện _____

Chữ ký

Ngày

Gửi mẫu đến:

Phòng Quản lý Tài liệu (Materials Management Division)

Gửi: Yêu cầu Xem xét lại

Free Library of Philadelphia

2000 Hamilton Street, Suite 201

Philadelphia, PA 19103