

<b>8月17日(月)</b> <b>17:00締切</b> <b>必着</b>	<b>【送り先】</b> 仙台市文化芸術による子供育成総合事業実行委員会 担当:(公財)仙台市市民文化事業団 舞台芸術振興課 TEL:022-301-7405 (平日9時～17時)	[郵送] 〒984-0015 仙台市青葉区旭ヶ丘3-27-5 [FAX] 022-727-1874 ※送信後に確認の電話をお願いします [申込フォーム] <a href="https://ws.formzu.net/fgen/S704759">https://ws.formzu.net/fgen/S704759</a>
--	---	---

## 仙台市文化芸術による子供育成総合事業

文化庁 令和2年度文化芸術による子供育成総合事業(芸術家の派遣事業)[東日本大震災復興支援対応]

## 実施申込書

記入日 令和 2 年 月 日

<b>応募団体</b> すべての項目にご記入願います。 ※新設、統廃合、移転、名称変更等がありましたら、その旨ご記入ください。	ふりがな 名称			
	ふりがな 所在地	〒		
	児童生徒等 在籍数	人	団体種別	<input type="checkbox"/> 学校・幼稚園 <input type="checkbox"/> PTA <input type="checkbox"/> 児童館 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> その他( )
	ふりがな 代表者名		ふりがな 担当者名	
	担当者 連絡先	[TEL]	[FAX]	
		[Eメール]		
	最寄りの 交通機関		最寄りの駅・ バス停名	
<b>実施希望 プログラム</b> 『芸術飛行船』記載のプログラム番号をご記入ください。 オンラインプログラムとしての実施を希望するかどうか○をつけてください。	第1希望	オンラインを希望する・しない・どちらでも	<b>10月上旬～来年2月26日の間で実施を希望する時期</b> 調整できる幅をもたせてご記入ください (例)○月第△週、◇曜日と□曜日の午後	
	第2希望	オンラインを希望する・しない・どちらでも		
	第3希望	オンラインを希望する・しない・どちらでも		
<b>参加者</b> 『芸術飛行船』掲載の人数・時間は目安です。打合せでご相談下さい。	予定人数	人	左記のうち 子どもの人数	人
	<input type="checkbox"/> 全校児童生徒 <input type="checkbox"/> 学年単位( 年生) <input type="checkbox"/> 幼稚園・保育所( 歳～ 歳) <input type="checkbox"/> クラブ(部)単位(クラブ名: ) <input type="checkbox"/> その他( )			
<b>実施会場</b>	<input type="checkbox"/> 屋内[ ] <input type="checkbox"/> 屋外[ ] ※広さ:タテ m×ヨコ m			
<b>この事業に期待すること</b>				
<b>新型コロナウイルス感染症防止のために確認したいこと・心配なこと</b>	(例) ○地元のアーティストを希望 ○オンラインプログラムを希望 ○スタッフにお願いしたいこと など			
<b>自由記入欄</b> ○子どもたちの様子(普段の活動の様子、地域とのかかわり、震災による変化等) ○実施の目的や実施するための諸条件、ご要望、重視したい点等 ○子どもの「生きる力」を育む視点でのご意見等をご記入ください。				

※ この申込書に**実施会場の写真**を添付してお送りください。

FAXでお申込みの方は、お手数ですが会場写真データをEメールで下記へ送信してください。

[送信先] [info@sendaicf.jp](mailto:info@sendaicf.jp) (メール本文に応募団体名を必ず記入のこと)