

6月21日(月) 17:00締切 必着	【送り先】 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] 〒980-0811 仙台市青葉区一番町4-7-17 SS.仙台ビル 2階 [FAX] 022-727-1874 ※送信後は確認のため左記へお電話を [Eメール] info@sendaicf.jp
--	---	---

仙台市文化芸術による子供育成総合事業

文化庁 令和3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 3 年 月 日

応募団体 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	
実施希望 プログラム 『芸術飛行船』記載の プログラム番号を ご記入ください。	第1希望	9月1日~来年2月26日 で実施を希望する時期 調整できる幅をもたせてご記入ください (例)○月第△週、◇曜と□曜の○時~△時		
	第2希望			
	第3希望			
オンライン実施 希望するものに 印をつけてください。	<input type="checkbox"/> 対面実施を希望する <input type="checkbox"/> オンライン実施を強く希望する <input type="checkbox"/> 可能ならオンラインを希望する <input type="checkbox"/> 感染状況などで直前の変更(対面→オンラインなど)を <input type="checkbox"/> 検討したい <input type="checkbox"/> 検討できない			
参加者 『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()			
実施会場	<input type="checkbox"/> 屋内[] <input type="checkbox"/> 屋外[] ※広さ=タテ _____m×ヨコ _____m			
この事業に 期待すること				
感染症対策で 確認したいこと・ 心配なこと	(例)○県内のアーティストを希望 ○スタッフにお願いしたいこと など			
自由記入欄 ○子どもたちの様子(普段の活動の様子、地域とのかかわり、震災による影響等) ○実施の目的や重視したい点等 ○実施するための諸条件やご要望等 ○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 (メール本文に応募団体名を必ず記入のこと)