

一校あたり3回まで実施が可能です。1回の実施に対して1枚申込書を作成し、お送りください。

6月30日(金) 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] 〒981-0904 仙台市青葉区旭ヶ丘三丁目27-5 日立システムズホール仙台 内 [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
--	---	--

文化庁 令和5年度 文化芸術による子供育成推進事業—芸術家の派遣事業—
＜東日本大震災復興支援対応＞
仙台市 実施申込書

記入日 令和 5 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 仙台市立 ●●●●小学校	
	ふりがな 所在地 〒****-**** 仙台市●●区○○○○ △丁目△-△△	
	児童生徒等 在籍数 500人	参加者 <input type="checkbox"/> 全校 <input checked="" type="checkbox"/> 学年単位(5年生) <input type="checkbox"/> その他()
	ふりがな 代表者名 校長 ○○ ○○	ふりがな 担当者名
	担当者 連絡先 [TEL] ****-**** [FAX] ****-**** [Eメール] *****@*****.ne.jp	
最寄りの 交通機関	最寄りの駅・ バス停名 ●●●●小学校前	
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 プログラムNo[10] 第2希望 プログラムNo[42] 第3希望 プログラムNo[55]	9月1日～来年2月29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 11月～12月の火または木曜日 (なるべく午前中)
参加人数 『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 90人	左記のうち 子どもの人数 80人
実施会場	<input checked="" type="checkbox"/> 屋内[体育館] <input type="checkbox"/> 屋外[] ※広さ=タテ__m×ヨコ__m	
この事業に 期待すること	例)コロナ禍で機会が乏しかったが、ようやく今、芸術に触れることによって児童の情操が豊かになることを期待している。	
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。 子どもたちが生の芸術に触れるとともに、大人の情熱に触れることによって、新しい自分の気持ちに出会えたり、新しい世界を発見することができたらなお嬉しい。		