

※お申し込みは、1施設につき1件までです

6月30日(日) 17:00締切 必着	【送り先】 (公財)仙台市市民文化事業団 舞台芸術振興課 事業推進係 「子どもの創造性を育むアウトリーチ事業」担当 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

令和6年度 子どもの創造性を育むアウトリーチ事業 実施申込書

記入日 令和 6 年 月 日

応募施設 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。	ふりがな施設名			
	ふりがな住所	〒		
	全園児数	人	参加者	<input type="checkbox"/> 全園児 <input type="checkbox"/> クラス年齢(具体的に:) <input type="checkbox"/> その他()
	ふりがな園長名		ふりがな担当者名	
	担当者連絡先	[TEL]	[FAX]	
		[Eメール]		
	※選考結果は上記に記載いただいたメールアドレス宛にご連絡いたしますので、正確にご記載ください。メールアドレスinfo@sendaicf.jpからご連絡いたしますので、受信設定をお願いいたします。			
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 「実施施設募集」チラシ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[]	9月1日~来年2月28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	プログラムNo[]		
	第3希望	プログラムNo[]		
参加人数 「実施施設募集」チラシ掲載の人数・時間は目安です。打合せでご相談ください。	全体の参加人数	人	左記のうち参加予定の園児数	人
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				

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。