小学校・特別支援(初等部)学校用

第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 兵庫県芸術文化協会

　理　事　長　 西　上　　三　鶴　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　（　　　　）　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　（　　　　）　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E‐mail

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者職・氏名

令和５年度県民芸術劇場（学校公演）開催希望調書

みだしのことについて、下記のとおり開催を希望します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希　望　公　演  （注１） | 希望順位（注２） | | 希望公演団体名（注３） | | | | | | 演目記号 |
| 第1希望 | |  | | | | | |  |
| 第２希望 | |  | | | | | |  |
| 開催希望時期及び  公演数（注４） | 有（　　　　　　　　　　　　　　　　）・　無 | | | | | | ２回公演（注5） | | 有・無 |
| 鑑 賞 予 定 者 数 | 生　徒 | 人 | | 教　諭 | 人 | 保護者 | 人 | 計　　　　人 | |
| 開　催　会　場 | （会場名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL（　　　　）　　　－ | | | | | | | | |
| （所在地）〒 | | | | | | | | |
| 公演団体への連絡  （厳守） | 済　・　未　　（連絡をしていない場合は申請不可） | | | | | | | | |
| 備　　　　　考 |  | | | | | | | | |

**（厳守）トラブル防止のため、学校担当者から必ず直接公演団体へ開催希望時期を連絡のうえ、希望調書を作成してください（開催希望時期、公演内容、出演料、会場条件等要確認）。**

（注１）希望団体の有無、種目、開催希望時期有無等：該当するものに○をつけてください。

（注２）希望望公演は必ず第２希望まで記入してください。ただし、第１希望と第２希望に同一の公演団体を記入している場合、ご希望に添えない場合があります。

（注３）公演団体及び演目（ｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄで記入）を指定される場合は、「令和５年度県民芸術劇場登録団体・演目リスト」の中から記入してください。

（注４）日時の指定がない場合は、おおよその時期を記入してください。

（記入例：５月上旬、６月を除く、９～10月上旬等）

（注５）２公演目の追加経費は、原則全額学校負担になりますのでご注意ください。