

公益財団法人 兵庫県芸術文化協会
理 事 長 谷 口 賢 行 様学校名 〇〇〇〇学校
所在地 〒650-0000
〇〇市〇〇〇〇 〇-〇-〇
代表者職・氏名 学校長 〇〇 〇〇

押印不要

令和〇年度県民芸術劇場（学校公演）開催希望調書

標記のことについて、下記のとおり開催を希望します。

記

	希望順位	第 1 希 望	第 2 希 望
希 望 公 演 (注1)	希望公演団体	〇〇フィルハーモニー管弦楽団	劇団 △〇△
	演 目 記 号	A	B
実施希望年月日 (注2)	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇)		公演回数 (注3) 1回・2回
鑑賞予定者数	750 人 (内訳：生徒 690人、教師 30人、保護者 30人)		
開 催 会 場	(会場名) 〇〇〇小学校 体育館 (所在地) 〒 同 上		
備 考 (注4)	〇〇小学校及び〇〇小学校と合同で開催します		

同日に2回公演される場合、2回目の出演料
は全額地元主催者（学校）負担となります。必須 ☒ 上記内容について公演団体と調整済です。(チェックがない場合は申請不可)

(このことについての問い合わせ先) ※メールアドレスも必ず記入してください。

担当者職・氏名 教 諭 △△ △△

電話番号 (〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇

E-mail 〇〇〇〇〇〇@〇〇〇〇

(注1) 「令和8年度県民芸術劇場 登録団体・演目リスト」の小学校区分よりお選びください。第2希望までご記入下さい(第1希望と異なる団体を記入してください)。締切後の変更は、重大な誤りなど止むを得ない場合を除きお受けできませんのでご注意ください。

(注2) 公演日が決定できない場合は、おおよその時期を記入してください。(記入例：5月上旬、9～10月上旬等)

(注3) 2公演目の追加経費は、全額学校負担になりますのでご注意ください。

(注4) 他校と合同で実施する場合は、備考欄に記載してください。