6月30日(火) 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 仙台市青葉区旭ケ丘3－27－5 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]sbj-pa@bunka.city.sendai.jp

文化庁 令和8年度 学校における文化芸術鑑賞・体験推進事業
―芸術家の派遣― ＜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 8 年　月　日

応募校 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 学校名		［全校児童・生徒数］　人	
	ふりがな 住所	〒		
	ふりがな 校長名		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sbj-pa@bunka.city.sendai.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	□仙台市地下鉄 □JR □仙台市営バス □宮城交通バス	最寄りの駅・ バス停	
	参加者	□全校　（　人 ／ 教職員・保護者　人） □学年単位（　年生　人 ／ 教職員・保護者　人） □複数回実施　1回目（　年生　人 ／ 教職員・保護者　人） 2回目（　年生　人 ／ 教職員・保護者　人） 3回目（　年生　人 ／ 教職員・保護者　人） □その他（　） ※1校につき同一プログラムを最大3回まで実施できます。 ※複数回実施の場合、実施日は原則別日で調整させていただきます。 ※実施回数・実施日は採択後に調整のうえ決定いたします。		
実施希望 プログラム 『芸術飛行船』記載の**プログラム番号・プログラム名**をご記入ください。	第1希望	プログラムNo　プログラム名 [　]　[　]		**令和8年9月1日～令和9年1月31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　プログラム名 [　]　[　]		
	第3希望	プログラムNo　プログラム名 [　]　[　]		
実施会場	□屋内〔　／実施場所の階数　階〕 □屋外〔　〕 ※どちらかを選択してください。 **※会場全体の広さ＝タテ＿＿＿m×ヨコ＿＿＿m**			
この事業に 期待すること				
その他 自由記入欄	○子供たちの様子(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 ○子供の「生きる力」を育む視点でのご意見等をご記入ください。			