

令和6年度「学校出前授業②」申込書

年 月 日

滋賀県立美術館長 様 (E-mail:info@shigamuseum.jp FAX:077-543-2170)

学校名：

学校長名：

令和6年度の「学校出前授業②」に申込みます。

実施希望日	第1希望日： 年 月 日 () 時 ~ 時
	第2希望日： 年 月 日 () 時 ~ 時
	第3希望日： 年 月 日 () 時 ~ 時
	※特に希望がある場合はご記入ください。(例：2クラス同時に実施) ()
希望プログラム	
実施学年・クラス数	年生 クラス (計 名)
実施場所	学校名： 住所： 使用室名： (だいたいの大きさ m× m)
会場で使用できる設備	マイク・プロジェクター・スクリーン・暗幕・水場 長机 (台)・椅子 (脚)
他に希望がある場合にご記入ください	
担当者	役職・氏名
	連絡先 TEL: FAX:
	E-Mail

承認	令和 年 月 日	決裁	合議	担当
----	----------	----	----	----