**様式　鑑文－1**

**令和６年度 文化の心次世代継承事業（学校・アート・出会いプロジェクト）**

**合同鑑賞プログラム　実施希望調書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学 校 名 | 立　　　　　　　　　　学校 |
| 所在地等 | 〒 TEL　　　 　 FAX 担当者Email： |
| 学校長名 |  | 担当者（役職・氏名） |  |
| １ |  実施希望校名（申請代表校含む） |  |
| ２ |  実施学年・学級数 | 第　　　　　　　　　学年／学級数： |
| ３ |  対象児童・生徒数（希望校毎に記載ください） |  |
| ４ |  実施希望時期・日程 |  |
| ５ | 希望メニュー番号・講師派遣団体名または講師名 | 番号：　　　－　　　　団体（講師）名： |
| ６　合同鑑賞についてのご要望等 |
|  |

**※５希望メニュー番号等については、各講師の実施メニュー【基本案】を参照いただき、「対象となるプログラム」に「合同鑑賞」または「体験・合同鑑賞両方」と記載のあるメニューからお選びください。**