**様式　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）**

**体験プログラム　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 | 実施学年・学級数 | 第　　　　　　　　　学年／学級数： |
| ２ | 対象児童・生徒数 |  |
| ３ | 実施日程・回数 | 日程　　　　　　　　　　　　　　　　　／　　　　　回 |
| ４ | 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： |
| ５　実施希望内容（実施イメージ） |
|  |
| ６　教育課程への当該事業の位置づけ |
|  |
| ７　前年度における実施プログラムおよび実施学年　※実施経歴がある場合のみ記載ください |
| 実施プログラム（ジャンル名）：実施学年： |