

芸術鑑賞教室 資料請求・問合せ・申込

下欄にご記入の上、お送りください。

日程	ご希望日	令和 年 月 日 曜日 (<input type="checkbox"/> 午前1回 <input type="checkbox"/> 午前2回 <input type="checkbox"/> 午後1回)		
	ほかの候補日	月 日		
	未定の場合 (おおよその予定時期)	令和 年 月		
会場	<input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> ホール	ホール名:		<input type="checkbox"/> 未定
	<input type="checkbox"/> 1F	予約	<input type="checkbox"/> 予約済	<input type="checkbox"/> まだ予約していない
	<input type="checkbox"/> 2F: エレベータ (有・無)	予約区分	<input type="checkbox"/> 前日夜~	<input type="checkbox"/> 当日午前~ <input type="checkbox"/> 午後~ <input type="checkbox"/> 夜間
	<input type="checkbox"/> 3F以上: エレベータ (有・無)			
内容について	ご希望の出演者または企画 (複数可)		<input type="checkbox"/> この出演者 (企画) を強く希望 <input type="checkbox"/> どの出演者 (企画) が適当か相談したい <input type="checkbox"/> ほかに候補があり、その中の一つとして考えている <input type="checkbox"/> 詳しい資料を希望	
	出演者 (企画) のスケジュールはどのようにいたしますか?			
	<input type="checkbox"/> 空いているかどうか調べてほしい <input type="checkbox"/> スケジュールが空いていれば仮押え希望 → 結論が出るのはいつ頃ですか? () <input type="checkbox"/> スケジュールが空いていれば申込希望 <small>※ お問い合わせ・お申し込み件数が非常に多いため、ご希望の出演者または企画がお決まりの場合、仮押さえ (無料) とされることをおすすめいたします。仮押さえ期間は、1~2週間程度が一般的です。</small>			
ご予算	<input type="checkbox"/> 一人ずつ徴収の場合 児童1人あたりの徴収額: ¥ (程度・以内・JUST)			
	全校児童数: 名 ※実施が次年度の場合は予定数をご記入ください			
	要保護家庭: <input type="checkbox"/> 全員から徴収する			
	<input type="checkbox"/> 徴収しない 要保護児童数 名 (お判りになる範囲で結構です) <small>※原則的に準要保護家庭の児童からは徴収させて頂いております</small>			
	公費などの補助 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り ()			
総額でご計画の場合 ¥ (程度・以内・JUST)				
<メッセージがございましたらご記入ください>				
WEB				

発信元: 学校名

立

小学校

ご担当の先生

先生 (フルネームでご記入ください)

電話番号

FAX 番号

E-mail