

スクールプログラム申込書（学校用）H

☆解説・案内をご希望の場合は約1ヶ月前までにお申し込み下さい。

年 月 日申込

学校名 (団体名等)	学校名.....様.....学年					
	住所(〒.....)(クラス数.....)					
	TEL (.....) - FAX (.....) -					
来館希望日	第1希望 年 月 日 (.....) 曜日					
	第2希望 年 月 日 (.....) 曜日					
来館希望時間 (5クラス以上の場合は2班に分割すること。)	鑑賞時間の目安は約90分です。					
	1班 入館時間： 時 分 退館時間： 時 分 見学時間： 時間 分					
		2班 入館時間： 時 分 退館時間： 時 分 見学時間： 時間 分				
申込者	申込者(担当者).....様(.....)組担任 電話打合せ、確認が出来る方のお名前をご記入ください。					
人 数	小・中学生人数				引率者数	小計
	1班	クラス数	組～ 組	人	人	人
	2班			人	人	人
	合計			人	人	人
解説・模写希望	解説 <input type="checkbox"/> 希望あり(見学日1ヶ月前までのお申し込みが必要です) <input type="checkbox"/> 希望なし 模写 <input type="checkbox"/> 希望あり(模写の指導は行っておりません) <input type="checkbox"/> 希望なし ※本申込書をいただいてから、解説ボランティアの手配をいたします。 直前のお申し込みですと、対応できない場合がございます。ご了承ください。					
その他要望等						
来館時の交通手段	1貸切バス(.....)台 2公共交通機関 3徒歩 4乗用車 5その他(.....)					
昼食場所手配	<input type="checkbox"/> 希望あり(希望時間 時 分～ 時 分) <input type="checkbox"/> 希望なし					
来館前の予定	<input type="checkbox"/> 予定あり 具体的に(.....) 例)スポーツガーデンへ寄る等 <input type="checkbox"/> 予定なし・学校から美術館へ直行					

☆お問い合わせ：久留米市美術館 教育普及担当まで
 TEL:0942-39-1131
 FAX:0942-39-3134

受理日	学校連絡	ボラ連絡