

福井市美術館 共催アトリエ申込書

は必ずご記入ください。

お申込み日 年 月 日 ()

【お申込み・お問合わせ先】福井市美術館
TEL:0776-33-2990(代表) FAX:0776-33-3114
Eメール:art@city.fukui.lg.jp

申請者名 (連絡窓口となられる方のお名前)	申請者所属 (会社名・団体名・学校名)
電話番号 F A X	E-mail: (つづりに誤りがないよう、ご確認ください)
住所 〒	
申請者と同じ場合は、以下記入不要 代表者名・担当教諭名	団体名 (会社名・団体名・学校名)
電話番号 F A X	E-mail: (つづりに誤りがないよう、ご確認ください)
住所 〒	

開催日時 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
アトリエ名	
予定人数 アトリエ参加 名 + 引率・見学 名	活動目的 学年 年生【学級・グループ数 ()学級・グループ】
必要な作業机数 台 作業机は1台につき最大6人掛けです。10台まで使用可能。車いすの利用時は別にご相談ください。	学校行事名等 () 分散学習の場合は、上の () 内にその旨ご記入ください

ご希望の内容に をお付けください。

領収書 [要 ・ 不要]

昼食場所 (中学生以下学校行事のみ) [希望する (時 分 ~ 時 分) ・ 不要]

バスの駐車 [希望する (台) ・ 不要]

事前打合せご希望の方 [来館 年 月 日 () ・ 電話]

活動時の日程表や案内等がある場合、この申込書と一緒に提出してください。

その他、ご要望・ご質問・連絡事項がございましたらお書きください。

福井市美術館[アトラボふくい]共催アトリエ申込書の記入について

共催アトリエをご希望の場合は、以下の内容を確認のうえ共催アトリエ申込書に記入し、
FAX(0776-33-3114)またはEメール(art@city.fukui.lg.jp)等に添付して送信してください。

1「申請者名と所属名」「申請者連絡先」

申請者名は、共催アトリエの連絡窓口となる方をご記入ください。申請書の受取後、美術館から申請者の方に確認のご連絡をします。申請者と参加者が同じ場合、代表者名・担当教諭名の欄は空欄もしくは「同上」とご記入ください。

2 Eメールアドレス

美術館から申請者の方にお電話してご不在だった場合、メールでご連絡することがあります。必ず確認いただけるアドレスをご記入ください。

3 開催日時

共催アトリエの活動が可能なのは、木曜日から日曜日です。

市民アトリエや子どもアトリエの開催日、他団体の共催アトリエ開催が決まっている日、美術館の行事等のため開催でき場合があります。必ず開催が可能であることをご確認ください。

4 材料費の支払い方法

材料費の支払いは現金のみです。

「共催アトリエプログラム」に記載された材料費は、当日、アトリエ活動に参加した人数分を受付でお支払いください。当日欠席し、材料のみ持ち帰る場合、材料費はお支払いいただきます。

5 昼食場所

中学生以下の学校団体でご利用の場合のみ、昼食場所をご用意できます。

美術館の主催行事や施設使用申請(貸し会場)を優先します。必ず申込み前に、昼食場所の利用が可能かご確認ください。

ご用意できる昼食場所の定員は60人です。

6 バスの駐車

バスの無料駐車スペースには限りがありますので、ご利用になれない場合があります。事前予約はできません。

7 その他の注意事項

お申し込みは、原則、実施希望日の1週間前までです。

共催アトリエでのご来館に関して

リュックや水筒は、アトリエ(活動場所)に持ち込みができます。ただし、館内では水分補給以外の飲食を原則禁止としています。

アトリエ活動後に企画展の鑑賞を行う場合は、「福井市美術館 団体鑑賞等申込書」を提出してください。

事前の連絡なく15分以上集合が遅れた場合、活動をキャンセルしたものとみなします。

福井市美術館 共催アトリエ申込書 **記入例**

は必ずご記入ください。

【お申込み・お問合わせ先】福井市美術館
TEL:0776-33-2990(代表) FAX:0776-33-3114
Eメール:art@city.fukui.lg.jp

お申込み日 2021 年 9 月 1 日 (水)

申請者名 (連絡窓口となられる方のお名前) 福井 花子	申請者所属 (会社名・団体名・学校名) 福井市小学校
電話番号 123-456-7890 F A X 098-765-4321	E-mail: (つづりに誤りがないよう、ご確認ください) fukui@ab.cd.jp
住所 〒 000-1111 福井市〇 町 0-0-0	
申請者と同じ場合は、以下記入不要 代表者名・担当教諭名 下馬 太郎	団体名 (会社名・団体名・学校名) 福井市小学校 PTA 2年1組
電話番号 000-111-2222 F A X 000-999-8888	E-mail: (つづりに誤りがないよう、ご確認ください) iukuf@ef.gh.jp
住所 〒 333-4444 福井市 町 0-0-0	

開催日時 2023 年 2 月 25 日 (金) 12 時 00 分 ~ 14 時 30 分	
アトリエ名 ペーパープレーン	
予定人数 活動参加 30 名 + 引率・見学 32 名	活動目的 学年 2年生【学級・グループ数 (1 (学級・グループ))
必要な作業机数 8 台 作業机は1台につき最大6人掛けです。10台まで 使用可能。車いすの利用時は別にご相談ください。	学校行事名等 (P T A 親子の集い) 分散学習の場合は、上の () 内にその旨ご記入ください

ご希望の内容に をお付けください。

領収書 [要 ・ 不要]

昼食場所 (中学生以下学校行事のみ) [希望する (12 時 00 分 ~ 13 時 00 分) ・ 不要]

バスの駐車 [希望する (1 台) ・ 不要]

事前打合わせご希望の方 [来館希望 2023 年 1 月 10 日 (金) ・ 電話]

活動時の日程表や案内等がある場合、この申込書と一緒に提出してください。

その他、ご要望・ご質問・連絡事項がございましたらお書きください。