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・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　　　　　　年　　　月　　　日（　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| ※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  ※ＦＡＸ | ※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  ＦＡＸ | 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】  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 |
| ※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。 |

●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　］

■事前打合わせご希望の方　　［　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［アートラボふくい］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  ※ＦＡＸ　　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  ＦＡＸ　　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】  学校行事名等（　ＰＴＡ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 |
| ※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。 |

●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。