

福井市美術館出張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 ※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 () AM 時 分 ~ 時 分	
※会場	
※アトリエ活動名	
※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

●ご希望の内容に○をお付けください。

■領収書 [要 ・ 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。

福井市美術館出張共催アトリエ申込書の記入について

出張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出張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、出張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

出張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、他団体の出張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 その他の注意事項

お申し込みは、実施希望日のおおむね1か月前までをお願いします。