**申込みFAX:　０２５－２２８－３０５１　　２０２３年４月３日(月)より受付**

**５月１2日(金)締切**

**新潟市美術館「アートリップ2023」申込みシート**

　月　　日(　　)記入

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | | | | |
| 学校長名 |  | | 担当者名 | |  | |
| 住　所 | 〒 | | | | | |
| TEL |  | | FAX | |  | |
| E-mail |  | | | | | |
| 活動対象 | 学年 | クラス数 | 生徒数　　　　　名 | | | 引率　　　　　　名 |
| バス | 来館時送迎バスの手配・利用を　　　　　　希望する　・　希望しない  ※「希望する」の場合、感染症拡大防止のため必要な配慮等があれば具体的にご記入ください。 | | | | | |
| 他校教員等  による見学 | ※可の場合、今後の実施予定校や区内学校に案内すること  可・　不可　　　　　をご相談の上検討させていただきます。 | | | | | |
| ↓以下の項目は、相談の上決めていきますので、現時点での希望概要をご記入下さい | | | | | | |
| 出張授業 | 第一希望日 | | | 第二希望日 | | |
| 月　　　　日（　　） | | | 月　　　　日（　　） | | |
| 来館 | 第一希望日 | | | 第二希望日 | | |
| 月　　　　日（　　） | | | 月　　　　日（　　） | | |
| その他　ご希望・ご質問(活動内容（希望展覧会・作品等）・時間帯・バス台数など) | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

＊実施時期　７月～

＊お申し込み後に対象学年の変更はできませんのでご注意ください。

＊応募多数の場合は抽選となります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 【お問い合わせ先】  新潟市美術館　学芸係（教育普及担当）  TEL:025-223-1622　　FAX：025-228-3051 | ※美術館記入欄 | | |
| 受付 | 下見 |  |
|  |  |

＊申し込み締め切り後、６月１6日(金)までに実施の可否をご連絡します。