

(あて先) 公益財団法人かすがい市民文化財団

R7「かすがい どこでもアート・ドア」保育園・幼稚園・こども園 派遣申込書

応募団体の情報	園名	ふりがな				
	代表者氏名	ふりがな				
	連絡担当者氏名	ふりがな				
	住所	〒				
	連絡先 連絡のつきやすい手段に ○をつけてください	電話		FAX		
		Email				
これまでに実施した 芸術鑑賞イベント	年 月 / 出演者名:					
	年 月 / 出演者名:					
	年 月 / 出演者名:					
派遣に関する内容	派遣を希望する イベントの趣旨	※参加者数想定 名程度				
	派遣希望日時	①希望日時が限定されている場合は、下記に日程をご記入ください。				
		第1希望	年 月 日(曜日)	午前	午後	両方可
		第2希望	年 月 日(曜日)	午前	午後	両方可
		第3希望	年 月 日(曜日)	午前	午後	両方可
	②希望日時が限定されていない場合は、おおよその時期をご記入ください。 例:●月上旬の平日 等					
とくに希望がない場合「希望なし」とご記入ください。						
会場情報	会場名	※会場の定員 人程度				
	床の状態	畳・カーペット・フローリング・その他()				
		土足OK ・ 土足禁止				
	ピアノの有無	あり ・ なし				
特に希望するアーティストなどの要望・質問等						

提出先 (公財)かすがい市民文化財団(文化フォーラム春日井2F)

WEBからの申込はこちら

〒486-0844 春日井市鳥居松町 5-44 FAX 0568-82-0213

締切: 令和7年3月7日(金)必着

