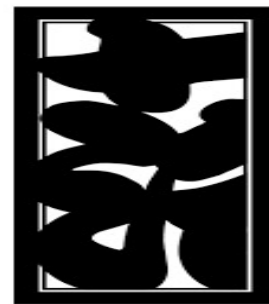


英語落語鑑賞会（高等学校）



下記注意事項をご確認のうえ、お申込みください。

☆実施にあたり、鑑賞会の費用については当支部が負担します。

☆2022年度に実施した学校のお申込みはご遠慮願います。

☆申込書はもれなくご記入のうえ、日教弘 兵庫支部までご郵送ください。

☆希望日程は2023年5月～2024年2月の期間でご記入ください。（第3希望までは必ずご記入ください）

	公演希望日	開始時間	
第1希望	年 月 日 ()	11時 分	13時 分
第2希望	年 月 日 ()	11時 分	13時 分
第3希望	年 月 日 ()	11時 分	13時 分
第4希望	年 月 日 ()	11時 分	13時 分
第5希望	年 月 日 ()	11時 分	13時 分

参加学年	人数	組	組	組	組	組
1 年生	人	人	人	人	人	人
2 年生	人	人	人	人	人	人
3 年生	人	人	人	人	人	人
4 年生	人	人	人	人	人	人
合計	人					

全学年で実施することを基本とします。

学 校 名					
学校住所	⊕				
フリガナ			フリガナ		
学校長名			公印	ご担当者名	
電話・FAX番号	☎ ()	—	FAX ()	—	
メールアドレス	@				

すが申請用紙はご郵送ください。ファックスでの受付はで

公益財団法人 日本教育公務員弘済会（略称：日教弘）兵庫支部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通4丁目10-10 ラッセホール西棟（福祉センター6F）

☎078-222-3262

「出張英語落語鑑賞会」成果報告書

年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会

兵庫支部長 川原 芳和 様

学校名

学校長名

記入者

実施日	年 月 日 ()
参加人数	人
鑑賞時間	<input type="checkbox"/> ちょうど良い長さだった <input type="checkbox"/> 短かった
鑑賞内容	<input type="checkbox"/> 長かった <input type="checkbox"/> その他 ()
鑑賞後の感想	<input type="checkbox"/> 学校のニーズにあった内容だった
その他	<input type="checkbox"/> その他 ()
この報告書とともに、幼児・児童の感想文（一部でも可）をあわせて提出してください。	

***当会で実施してほしい鑑賞会・研修会等がありましたら、お聞かせください。