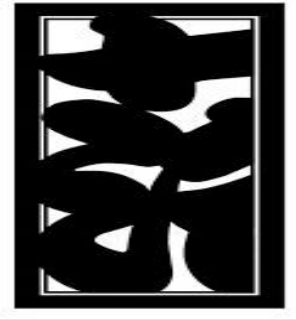


出張上方落語・英語落語鑑賞会（中学校・特別支援学校等）



☆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。

☆2023年度に実施した学校のお申込みはご遠慮願います。

★公演開始時間は午前11時以降から実施可能です

☆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2024年5月～2025年2月の期間でご記入ください。（土・日・祝日は実施できません）

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

どちらから選択してください	A 英語落語を申し込みます	B 上方落語を申し込みます
---------------	---------------	---------------

参加学年(クラス数)	人数	その他
1 年生 ( クラス)	人	・他校と合同で実施したい。 ( 中学校名 / 人)
2 年生 ( クラス)	人	
3 年生 ( クラス)	人	
合計	人	

全学年で実施することを基本とします。ただし他校と合同で実施する場合はご相談ください。

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	@		

※お手数ですが申請書はご郵送ください。

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 ( ) <input type="checkbox"/> 反応がよかった <input type="checkbox"/> 反応があまりなかった
	<input type="checkbox"/> その他 ( )
この報告書とともに、児童・生徒の感想文（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。	

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