|  |  |
| --- | --- |
| **厳 守** | **内容をご記入いただきFAX［ 011-591-0099 ］に送信してください。**  【FAX送信先】札幌芸術の森美術館「ハロー！ミュージアム」担当 井上宛  【FAX送信締切】**平成29年3月３１日(金)17時 必着** |

**平成29年度 子どもの文化芸術体験事業**

**「ハロー！ミュージアム」実施確認票**

**１　学校の基本情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 学 校 名 |  |
| 学校所在地 | 〒 |
| 電話・FAX | 電話：　　　　　　　　　　　FAX： |
| 担 当 者 | フリガナ  氏 　 名 |

**２　参加児童・引率者数**

(1)　参加児童数（予定）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １組 | ２組 | ３組 | ４組 | ５組 | 特別支援 | **合　計** |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

　　　※留意事項等がある場合は、記入してください。

(2)　引率者数（予定）　　　　　　　　　人

**３　参加コース・コース別説明会の日時**

(1)　**「参加内容決定通知」**に従ってご記入ください。※この確認票でのコース、日時等の変更は不可。

|  |  |
| --- | --- |
| 参加コース | コース |
| 活　動　日 | 平成　　 年　　 月　 　日 (　 )、　 　日 (　 )、　　 日 (　 )  ※ 複数日で行う場合は全日程をご記入ください。 |
| コース別説明会 | 平成　　 年　　 月　 　日 (　 )　 : ～ ：  出席者　　　　　　　人 |

(2)　各美術館での活動にあたっての予定をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 行　 事 | 宿泊学習等の行事とあわせて活動　 ［　 す る　・　し な い　］ |
| 到 着 時 間 | 時　　　　　分　予定　（午前9時45分以降でお願いします） |
| 昼　 食 | 会場で昼食を ［　とる　・　とらない　］  [ とる ] を選択した場合、  雨天時、バス内で昼食をとることが ［　できる　・　できない　］ |

**４　交通手段**

学校または宿泊学習先から、札幌芸術の森または本郷新記念札幌彫刻美術館までの交通手段に該当するものにチェック（☑）をしてください。

※ 森バス（札幌芸術の森無料送迎バス）の一台に乗車できる児童数は38人です。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 公共交通機関を利用（地下鉄駅から中央バス・JRバス） |
|  | 宿泊学習のためにチャーターしたバスを利用 |
|  | 「ハロー！ミュージアム」単独のためにチャーターしたバスを利用 |
|  | 【児童数38人以下】森バスを利用（単日） |
|  | 【児童数39人以上】森バス ＋ チャーターしたバスを利用 |
|  | 【児童数39人以上】森バスを利用（複数日） |
|  | 【児童数39人以上】森バスを利用（同日に複数回送迎） |
|  | その他［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　］ |

【問い合わせ先】

札幌芸術の森美術館　 　 井上TEL 011-591-0090

本郷新記念札幌彫刻美術館　TEL 011-642-5709