

訪問プログラム2025開催応募申込書



申請日： 年 月 日

団体名 (ふりがな)							
ホームページ URL							
責任者 ふりがな 役職・氏名				担当者 ふりがな 部署名・氏名			
所在地	TEL： ()						
	E-mail： (責任者)			(担当者)			
事前説明会の参加	2025年4月14日(月)開催予定 ZOOMによるオンライン説明会への参加 可 ・ 不可						
候補会場・収容人数・ 空調の有無 ※	・音楽室 [人] (空調あり・なし) ・多目的室 [人] (空調あり・なし) ・体育館 [人] (空調あり・なし) ・その他 _____ [人] (空調あり・なし) ※楽器のコンディションを整えるため、空調のある部屋での実施となります。						
合同または同日開催団体 (希望する場合のみお書きください)							
訪問コンサート (対象学年：4～6年生) 学年・クラス数・人数 (合同開催団体がある場合は 合計数)	年	クラス	人	クラス(病室)訪問 (対象学年：1～3年生)を 希望する場合 学年・クラス数・人数 (合同開催団体がある場合	年	クラス	人
	年	クラス	人		年	クラス	人
	年	クラス	人		年	クラス	人
	合計	クラス	人		合計	クラス	人
年2回(6月と秋)実施に 合意する ※	する	6月開催不可日					
	しない	10～11月開催不可日					
ピアノ ※ (不要な場合もあります)	無・グランドピアノあり (機種：) ・アップライトピアノあり (機種：)						
アクセス	①東京駅または羽田空港～最寄駅までの経路と所要時間 (公共交通機関利用)						
	②最寄駅～学校(施設)までの経路と所要時間 (最寄駅からバス等での移動※公共交通機関利用)						
車による送迎 ※ (不要な場合もあります)	可	特記事項					
	不可	()					
過去の参加実績 ※	あり (年) ・ 無 ・ 不明						
申請理由・目的、施設の 特色、アピールポイント など							
ご希望などありましたら ご自由にお書きください							
何でこの活動を知りました か？	MSのウェブサイト、SNS ・ 新聞、雑誌の記事を読んで ・ 友人、知人から聞いて その他 ()						

※印の箇所は該当する項目に○をつけてください。

申込締切 2025年1月14日(火) 必着