

# 新国立劇場 平成28年度 高校生のためのオペラ鑑賞教室 「夕鶴」申込書 兼アンケート

以下ご記入の上、FAXにてお送りください

宛先：公益財団法人新国立劇場運営財団 営業部 オペラ鑑賞教室係

**FAX番号：03-5352-5744**

(a. 国公立 b. 私立) 学校名：

〒：  ご住所：

電話番号：

FAX番号：

ご担当者：

ご担当教科：

メールアドレス：

参加を申し込まれる方は以下へのご記入をお願いいたします。

1. 希望公演日

第1希望：[ ] 第2希望：[ ] 第3希望：[ ]

2. 予定来場人数 ※4月に再度確認いたしますので、予定数で結構です。

生徒[ ]名 (内男子[ ]名 女子[ ]名) / 先生[ ]名

合計(生徒+先生)計[ ]名 (うち車椅子利用[ ]名)

3. 上記来場者のうち、介助が必要な方の付添者(無料)

[ ]名

今後の参考とさせていただきますので、以下アンケートにご協力をお願いいたします。

(お申し込みをされない方もアンケートにご協力いただければ幸いです)

1. 芸術鑑賞などの行事を行っていますか？ a. はい b. いいえ

2. 実施時期は？ 時期：( )月頃 その他( )

3. 内容ご検討の時期は？ 時期：( )月頃 その他( )

4. 差し支えなければ、お一人様あたりのご予算は？ ( )円～( )円

5. ご参加人数は？ ( )人

6. ご参加単位は？ a. 全校 b. 学年 その他( )

7. 事前学習を行っていますか？ a. はい b. いいえ

8. 事前学習についてのご要望があれば下欄にご記入ください(講師派遣、資料貸与等)

ご意見・ご要望などがございましたらどうぞ

ご協力ありがとうございました