

川口市立アートギャラリー・アトリア 職場体験活動 申込書

下記の項目を記入しFAXまたはメールにてお送りください。確認後、担当者より返信いたします。
※送信後1週間を過ぎても返信がない場合は、お電話(048-253-0222)ください。

活動希望日	年 月 日 () : ~ : 年 月 日 () : ~ : ※希望する連続した日程の、最初と最後の日時をご記入ください。 確認後、日程・期間をご相談する場合がございます。
学校名・学年	※学校名は省略せず市町村からご記入ください。 立 学校 年生
参加人数	名 [生徒氏名:]
担当者連絡先	氏名: TEL: FAX: E-mail: @
来館方法	☐ 公共交通機関を利用 ☐ 学校から徒歩 ☐ 自転車 ※駐輪場所は一般来館者スペースをご利用ください。
体験上の諸注意	☐ 服装は普段着用している制服でお願いします。 ☐ 昼食はお弁当をご持参いただき1階会議室スペースをご利用ください。 ☐ プログラムの内容によっては、屋外（アトリア周辺）で活動することがあります。 ☐ 活動写真を記録用として撮影します。ご了承ください。
生徒事前打合せ	希望日時 [① 月 日 ()、② 月 日 () ③ 月 日 () のうち [時 分頃] を希望]
その他 ご要望・ご質問	※ご要望やご質問がございましたら、ご記入ください。