

別紙

(公財) 静岡県舞台芸術センター  
理事長 松井 純 様



平成 年 月 日

平成 27 年度 SPAC 中学生・高校生舞台芸術鑑賞事業参加申込書

所在地 〒

学校名

校長名

1. 鑑賞希望日	第1希望	月	日	
	第2希望	月	日	
	第3希望	月	日	
	第4希望	月	日	
2. 参加人数 (現時点での予定)	生徒	人	3. 学年 (○印)	全校 1年 2年 3年
	引率者	人		
4. 交通手段 ・静岡芸術劇場までの方法を 該当箇所に○印で記載する (複数回答可)	1 バス借上げ (予定台数 台) 2 公共交通機関利用 3 自転車、徒歩			
5. その他 (意見・要望事項や開演時間 の変更希望など)				

担当者名		Email	
電話		FAX	

《 公益財団法人静岡県舞台芸術センター 栗田・山田 : FAX 054-203-5737 》