

坊っちゃん劇場 学校観劇申込書【愛媛県子ども舞台芸術鑑賞体験支援事業】

ミュージカル 「新 鶴姫伝説～鎧に白い花を～」

新規・変更・取消 (/)

※下記、全てご記入ください。

団体名				(ふりがな) 代表者			
学年/人数	年生	クラス	名	教職員	名	合計	名
車椅子に座って観劇される方	<input type="checkbox"/> あり	名	その他配慮が必要なお子様について				
	<input type="checkbox"/> なし						
(ふりがな) 担当者名				TEL	—	—	
				FAX	—	—	
				携帯	—	—	
				メール			
住所	〒(-) 愛媛県						

※観劇ご希望日を第3希望までご記入ください。

第1希望 令和 年 月 日() 第2希望 令和 年 月 日() 第3希望 令和 年 月 日()

※当日のスケジュールをご記入ください

(:) 出発 (:) 到着予定 (:) ~ (:) (:) 着
学校 == 坊っちゃん劇場【公演時間10:30~12:30終了】 ==

立ち寄り施設

 == 学校
※公演120分(休憩10分) 昼食予定(□弁当持参)

交通機関	<input type="checkbox"/> 貸切バス	型	台	<input type="checkbox"/> ジャンボタクシー	台
	<input type="checkbox"/> 市内電車	() 駅 ~	見奈良 駅	<input type="checkbox"/> 申しない	
団体写真	<input type="checkbox"/> 希望する(観劇前・観劇後)	<input type="checkbox"/> 希望しない	売店	<input type="checkbox"/> 利用する	<input type="checkbox"/> 利用しない
児童・生徒さんの写真のSNS掲載(坊っちゃん劇場のSNSに掲載します)			<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		

舞台芸術魅力体験支援事業 ※1つのみ

(他の学校団体様の先約がある場合は変更をお願いすることがあります。)

<input type="checkbox"/> 申込する 1.体験・交流プログラム(観劇後実施)30分程度
<input type="checkbox"/> 申込する 2.職業体験プログラム(観劇後実施):30分程度(定員40名まで)
<input type="checkbox"/> 申込する 3.出張ワークショップ:約120分【希望日:令和 年 月 日頃】
<input type="checkbox"/> 申込する 4.ハンズオン体験プログラム(観劇後実施):30分程度(定員30名まで)
<input type="checkbox"/> 5.申しない
その他希望事項 ※当日のバス配車場所をご記入ください(例:正門入った校内等)

〈お申込先・お問合せ先〉						観劇当日対応			
(株)レスパスコーポレーション旅行事業部 愛媛県東温市見奈良1110クールスモール2階 TEL089-955-1138 FAX089-955-5588 担当:渡邊 受付:月~金 9:00~18:00						 TEL089-955-1174 9:00~18:00 土曜定休日			
受付日	受付者	劇場	バス	体験	入力	回答	打合せ	No	
						/			

坊っちゃん劇場 学校観劇申込書【愛媛県子ども舞台芸術鑑賞体験支援事業】

ミュージカル 「新 鶴姫伝説～鎧に白い花を～」

新規・変更・取消 (/)

※下記、全てご記入ください。

団体名				(ふりがな) 代表者			
学年/人数	年生	クラス	名	教職員	名	合計	名
車椅子に座って観劇される方	<input type="checkbox"/> あり 名		その他配慮が必要なお子様について				
	<input type="checkbox"/> なし						
(ふりがな) 担当者名				TEL	—		—
				FAX	—		—
				携帯	—		—
				メール			
住所	〒(-) 愛媛県						

※観劇ご希望日を第3希望までご記入ください。

第1希望 令和 年 月 日()	第2希望 令和 年 月 日()	第3希望 令和 年 月 日()
------------------	------------------	------------------

※当日のスケジュールをご記入ください

(:) 出発	(:) ~ (:)	(:) 到着予定	(:) 着
学校 ==	<div>立ち寄り施設</div>	== 坊っちゃん劇場【公演時間13:00～15:00終了】	== 学校
※公演120分(休憩10分) 昼食予定(□弁当持参)			

交通機関	<input type="checkbox"/> 貸切バス	型	台	<input type="checkbox"/> ジャンボタクシー	台
	<input type="checkbox"/> 市内電車	() 駅	～	見奈良 駅	<input type="checkbox"/> 申ししない

団体写真	<input type="checkbox"/> 希望する(観劇前・観劇後)	<input type="checkbox"/> 希望しない	売店	<input type="checkbox"/> 利用する	<input type="checkbox"/> 利用しない
------	----------------------------------------	--------------------------------	----	-------------------------------	--------------------------------

児童・生徒さんの写真のSNS掲載(坊っちゃん劇場のSNSに掲載します)	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可
-------------------------------------	----------------------------	-----------------------------

舞台芸術魅力体験支援事業 ※1つのみ


(他の学校団体様の先約がある場合は変更をお願いすることがあります。)

☐ 申込する 1.体験・交流プログラム(観劇後実施)30分程度☐ 申込する 2.職業体験プログラム(観劇後実施):30分程度(定員40名まで)☐ 申込する 3.出張ワークショップ:約120分【希望日:令和 年 月 日頃】☐ 申込する 4.ハンズオン体験プログラム(観劇後実施):30分程度(定員30名まで)☐ 5.申ししない

その他希望事項 ※当日のバス配車場所をご記入ください(例:正門入った校内等)

〈お申込先・お問合せ先〉

観劇当日対応

(株)レスパスコーポレーション旅行事業部 愛媛県東温市見奈良1110クールスモール2階 TEL089-955-1138 FAX089-955-5588 担当:渡邊 受付:月～金 9:00～18:00	 TEL089-955-1174 9:00～18:00 土曜定休日
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

受付日	受付者	劇場	バス	体験	入力	回答	打合せ	No
						/		

坊っちゃん劇場 学校観劇申込書【愛媛県子ども舞台芸術鑑賞体験支援事業】

ミュージカル 「新 鶴姫伝説～鎧に白い花を～」

新規・変更・取消 (/)

※下記、全てご記入ください。

団体名				(ふりがな)			
				代表者			
学年/人数	年生	クラス	名	教職員	名	合計	名
車椅子に座って観劇される方	<input type="checkbox"/> あり	名 その他配慮が必要なお子様について					
	<input type="checkbox"/> なし						
(ふりがな) 担当者名				TEL	—	—	
				FAX	—	—	
				携帯	—	—	
				メール			
住所	〒() 愛媛県						

※観劇ご希望日を第3希望までご記入ください。

第1希望 令和 年 月 日()	第2希望 令和 年 月 日()	第3希望 令和 年 月 日()
------------------	------------------	------------------

※当日のスケジュールをご記入ください

(:) 出発 (:) ~ (:) (:) 到着予定 (:) 着

学校 ==

立ち寄り施設

 == 坊っちゃん劇場【公演時間14:00～16:00終了】 == 学校

※公演120分(休憩10分) 昼食予定(□弁当持参)

交通機関	<input type="checkbox"/> 貸切バス	型	台	<input type="checkbox"/> ジャンボタクシー	台
	<input type="checkbox"/> 市内電車	() 駅	～	見奈良 駅	<input type="checkbox"/> 申ししない

団体写真 ☐ 希望する(観劇前・観劇後) ☐ 希望しない 売店 ☐ 利用する ☐ 利用しない

舞台芸術魅力体験支援事業 ※1つのみ

(他の学校団体様の先約がある場合は変更をお願いすることがあります。)

- ☐ 申込する 1.体験・交流プログラム(観劇後実施)30分程度
- ☐ 申込する 2.職業体験プログラム(観劇後実施):30分程度(定員40名まで)
- ☐ 申込する 3.出張ワークショップ:約120分【希望日:令和 年 月 日頃】
- ☐ 申込する 4.ハンズオン体験プログラム(観劇後実施):30分程度(定員30名まで)
- ☐ 5.申ししない

その他希望事項 ※当日のバス配車場所をご記入ください(例:正門入った校内等)

〈お申込先・お問合せ先〉					観劇当日対応				
(株)レスパスコポレーション旅行事業部 愛媛県東温市見奈良1110クールスモール2階 TEL089-955-1138 FAX089-955-5588 担当:渡邊 受付:月～金 9:00～18:00					 TEL089-955-1174 9:00～18:00 土曜定休日				
受付日	受付者	劇場	バス	体験	入力	回答	打合せ	No	
						/			