

公益社団法人全国公立文化施設協会 行

平成 30 年 月 日

申込者： ○○市文化会館、○市文化振興財団など

所在地： 〒***-****

○○県○○市○○*--*

代表者職名： 理事長、館長など ○○ ○○



平成 30 年度「劇場・音楽堂等スタッフ交流研修事業」申込書

1 派遣研修生

| 研修生氏名 | 所属 |
|-------|-----------------------|
| ○○ ○○ | ○○市文化振興財団 ○○市文化会館 ○○課 |

2 派遣先（該当の口にチェックを入れ、右欄に必要事項を記載してください。）

| | | |
|---|-----------------|---------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 決定済 | 施設名：○○ホール | |
| | 担当者氏名：○○ ○○ | 部署名：○○課 |
| | 電話：**-****-**** | E-Mail：****@****.** |
| <input type="checkbox"/> 希望あり | 施設名：○○ホール | |
| <input type="checkbox"/> 未定 | | |

3 派遣期間（該当の口にチェックを入れ、右欄に必要事項を記載してください。）

| | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 決定済 | 研修実施日（連続した日程でない場合は、日程を列挙するか、期間内の除外日を記載してください。） 平成 30 年 8 月 18 日 ~ 平成 30 年 8 月 27 日 ただし 8 月 21 日は除く 計 9 日間 または 平成 30 年 9 月 2 日、3 日、9 日、10 日、16 日、17 日、18 日 計 7 日間 のように記載してください |
| <input type="checkbox"/> 希望あり | 研修実施希望日・時期 具体的な希望日がある場合はその日程を、大体の希望時期がある場合は 平成 30 年 10 月~12 月頃 計 7 日間 のように記載してください。 |
| <input type="checkbox"/> 未定 | |

4 担当者

| | |
|-----------------|---------------------|
| 担当者氏名：○○ ○○ | 部署名：○○課 |
| 電話：**-****-**** | E-Mail：****@****.** |

5 現在及びこれまでの担当業務内容と課題・問題点

6 この研修で学びたいこと及びそれを今後の業務にどのように活かすか（具体的に）

7 研修内容（研修先が決まっている場合のみ記入してください。業務内容・事業名等わかる範囲で具体的に）

○月○日午前 ○○についての研修

○月○日午後 オペラ「○○○○」記者発表立ち合い

○月○日 子どもワークショップ運営補助

○月○日から○月○日 市民ミュージカル「○○○○」の稽古から本番までの現場に入り、稽古場のマネジメント、広報・宣伝、本場日の運営等ホール自主制作事業を一から作る方法を学ぶ

などできる限り詳細に記入してください。