（様式）

「大阪府オーサービジット事業」（令和３年度）学校園応募用紙

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな） |  |
| 学校園の名称 |  |
| （ふりがな） |  |
| 申込者の名称**（※１）** |  |
| お話やワークショップを受ける子どもの人数 |  |
| 希望する訪問日時や時期（具体的に記載） |  |
| その他（配慮を要する事項） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者連絡先**（※２）** | 役職 |  |
| （ふりがな） |  |
| 名前 |  |
| 所属 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 訪問を希望する作家の優先 | 訪問を希望する作家名（「大阪府オーサービジット事業」（令和３年度）登録作家一覧を参照） | 謝金等の自己負担での実施可否・希望の際は○を記入**（※３）** |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

**（※１）**学級、学年（○歳児○組、○年生、○年○組、全校児童 等）の記載をお願いします。

　　**（※２）**個人ではなく所属連絡先の記載をお願いします。

**（※３）**作家への謝金・旅費（共に源泉所得税額控除後の額）について、府負担での実施選定外となった

場合に、所属市町村や学校園による自己負担が可能かつ実施を希望する場合は記載してください。

締切：令和３年６月30日（水）までに原則メールにてご提出ください（必着）。

※応募用紙の到着日が締切日を過ぎる可能性がある場合は事前に必ず御連絡ください。

【応募先・問合せ先】

〒540-8571　大阪府大阪市中央区大手前３丁目２-12　別館８階

大阪府教育庁　市町村教育室　地域教育振興課　社会教育グループ

担当：南・家村

ＴＥＬ　06-6941-0351（内線3464）　06-6944-9372（直通）

ＦＡＸ　06-6944-6902

E-mail shichosonkyoiku-g03@sbox.pref.osaka.lg.jp