

令和 7 年 4 月 15 日

公益社団法人 全国公立文化施設協会 行

令和7年度「劇場・音楽堂等への芸術文化活動支援 支援員の派遣」申込書

申込者：

代表者職氏名：

(公印省略)

所在地：〒

事務担当者氏名：

電話番号：

E-MAIL :

当てはまるものを■にして下さい。
その他の場合のみ()にご記入下さい。

申込者 経営形態	☒ 直営 ☐ 指定管理者（公共的団体、民間事業者、NPO 法人等） ☐ その他（ ）	
支援希望施設 （1 施設単位）		
支援希望回数	3 回	マッチング希望の場合「マッチング希望」とご記入ください。 所属等が複数ある場合、主なもの 1 つのみご記入ください。
希望支援員 （派遣は基本的に 1 名のみ）	氏 名	所 属、肩 書 等
	● ● ● ●	公文協 アドバイザー
連絡	☐ 希望支援員に今回の支援について相談したことがある （連絡の有無は審査には影響いたしません）	

(1) 現在の課題・問題点について

(本事業を希望するに至った経緯として、①現状、②その要因等を考察の上、どのような課題や問題点が発生しているのかを具体的に記述してください。)

- (1) (2) (3)
- ・(様式2)にチェックを入れ、現在の課題・問題点(現状)、希望内容を具体的に記入ください。
 - ・複数ページにわたっても結構です。

(2) 支援希望内容

- ・ 支援内容（様式 2）に希望項目をチェックし、あわせてお送りください。
- ・ (1) の課題・問題点に対し、解決に導くための方策として、どのような支援を希望しているか具体的にご記入ください。可能であれば、目標設定等もご記載ください。

(3) 段階的な希望内容

((1)(2) で記入された事項に対し、希望回数に対応した支援内容として各回でどのような内容を希望されているか、想定できる範囲で結構ですので、ご記入ください。)

●第 1 回目の希望内容

●第 2 回目の希望内容（1 回を希望する場合は、未記入で可）

●第 3 回目の希望内容（2 回以内を希望する場合は、未記入で可）

(4) その他ご希望等がありましたら、ご記入ください。

(4)

実施時期等、その他希望がある場合はご記入ください。