

令和 年 月 日 申込

国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館 被爆体験記朗読ボランティア

「被爆体験を語り継ぐ 永遠の会」派遣申込書

国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館長 宛て

TEL (095) 814-0055 FAX (095) 814-0056

団体名			
代表者名			
所在地	〒 住所	(TEL : - - - ) (FAX : - - - )	
担当者名			
担当者連絡先			
E-mail			

次のとおり被爆体験記朗読派遣を申込みします。

希望する内容			
開催日時	第1希望	令和 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分	
	第2希望	令和 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分	
聴講者数	学校 (小学生・中学生・高校生 (○印)) 年生 名、先生 名		学校以外の団体 名
開催場所	(会場名)		
朗読内容の希望等 をご記入ください			

\*受付後、メール、FAX 又は郵送で派遣決定等についてお知らせします。

【申込者の費用負担について】

- 派遣者の謝礼金、交通費などについては、1年度1回、派遣者2人までは当祈念館で負担いたします。
- 上記以上の派遣回数、派遣人数、または、被爆体験記朗読会以外の内容（朗読指導など）については、申込者の負担とさせていただきます。詳細につきましては、事務局までお問い合わせください。