

家族・交流証言者等派遣申込書

国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館長 宛て

E-mail : haken@peace-nagasaki. go. jp

次のとおり申込みします。

フリガナ	
団体名	
フリガナ	
代表者名	
所在地	〒 ー 住所  (TEL : ー ー ) (FAX : ー ー )
フリガナ	
担当者名	
緊急連絡先	(氏名) (携帯番号)
E-mail (※必須)	*当館からの連絡はEメールになりますので、受信可能なアドレスをご記入ください
(フリガナ)	
(旅行代理店名)	
(フリガナ)	
(旅行代理店担当者名)	

(旅行代理店名は、旅行代理店が申込みの場合のみご記入ください。)

※家族証言・交流証言について、詳しくはホームページをご参照ください。

希望する講話等 (番号に○をお付け下さい)	1 被爆体験講話 (被爆者ご本人) 2 家族・交流証言講話 (下記の種類も併せてお選びください。選ばれていない場合はウとします。) (ア 家族証言 イ 交流証言 ウ どちらでも良い) 3 朗読会 4 原爆体験伝承講話 (東京都国立市養成)	
希望講話日時 実際の講話希望時間をご記入ください (注意事項を必ずご確認ください) ※日時は調整させていただく場合があります ※希望日の3ヶ月前の月末までに申込ください 締切日を過ぎた申込は受付できかねますので、事後学習等をご検討ください	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 (体育館など)	(会場名)	
申込者所在地と違う場合は開催場所の住所もご記入ください	(住所)	
備考		

\*入場料及び参加料は無料で実施してください。なお、自治体等で講話開催にあたり資料代等実費を収集する必要がある場合は、申込前にご相談ください。

