

楽器指導支援プログラム 応募申込書 2026



申請日： 年 月 日

団体名（ふりがな）			
ホームページURL			
責任者 ふりがな 役職・氏名	担当者 ふりがな 部署名・氏名		
所在地	〒		
	TEL :		FAX :
	連絡可能時間帯 :		
	E-mail :		
事前説明会の参加	ZOOMによるオンライン説明会への参加 可 · 不可		
活動の希望形態・時間	(授業・部活等)	(授業名・部活名等)	(活動の時間) 毎週／毎月／不定期 ●●:●●~●●:●● 合計●●分
活動場所	<input type="checkbox"/> 音楽室 <input type="checkbox"/> その他 ()		
学校にある楽器 購入予定の楽器 (台数)			
楽器の借用希望	ミュージック・シェアリングからの楽器の借用 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない → 活動中の楽器保険への加入 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 保険名 : 保険会社 : 備考 :		
助成申請への ご協力の意思	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 「なし」の場合は、簡単にその理由をお書きください。		
先生の人数 氏名・担当楽器 楽器指導の経験			

児童生徒人数①（予定） 学年・クラス数・人数	年	クラス	人	児童生徒人数②（予定） 学年・クラス数・人数	年	クラス	人
	年	クラス	人		年	クラス	人
	年	クラス	人		年	クラス	人
	合計	クラス	人		合計	クラス	人
児童生徒の特性 ※複数選択可				その他			
施設の行事などでの 演奏予定 (文化祭や卒業式等)							
アクセス (最寄駅からの学校までの経路と所要時間) ※公共交通機関利用	※アクセスマップ、駐車場マップなどございましたら付けてください。						
駐車場の利用 (不要な場合もあります)	可	特記事項 ()					
過去の参加実績 ※	あり（ 年）・無・不明						
申請理由・目的、施設の 特色、アピールポイント など							
ご希望や注意事項などあり ましたらご自由にお書きく ださい							
何でこの活動を知りました か？	MSのウェブサイト、SNS・新聞、雑誌の記事を読んで・友人、知人から聞いて その他（ ）						

申込締切 2026年2月27日（金）必着

記入例

楽器指導支援プログラム 応募申込書 2026



申請日： 年 月 日

団体名 (ふりがな)			
ホームページURL			
責任者 ふりがな 役職・氏名	学校長 ○○●● ○○●●	担当者 ふりがな 部署名・氏名	中学部 ○○●● ○○●●
所在地	〒102-0083 東京都千代田区麹町2丁目5-18 半蔵門ハウス601		
	TEL : 03-6256-9733		FAX : 03-6256-9734
	連絡可能時間帯 : 8:30~17:00		
	E-mail : info@musicsharing.jp		
事前説明会の参加	ZOOMによるオンライン説明会への参加 <input checked="" type="checkbox"/> 可 · 不可		
活動の希望形態・時間	(授業・部活等)	(授業名・部活名等)	(活動の時間) 毎週／毎月／不定期 ●● : ●●~●● : ●● 合計●●分
	授業	音楽	(不定期) 火曜日 14:00~15:00 合計60分
活動場所	<input checked="" type="checkbox"/> 音楽室 <input type="checkbox"/> その他 ()		
学校にある楽器 購入予定の楽器 (台数)	<p>▼学校にある楽器 キーボード (1)、マリンバ (1)、グロッケン (1)、ティンパニ (1)、タンバリンなどの打楽器、ピアノ (アップライト) (1)</p> <p>▼学校にある楽器 ありません</p>		
楽器の借用希望	<p>ミュージック・シェアリングからの楽器の借用</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない</p> <p>→ 活動中の楽器保険への加入 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし</p> <p>保険名: カンガルー保険 保険会社: (株)第一成和事務所</p> <p>備考:</p>		
助成申請への ご協力の意思	<p><input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし</p> <p>「なし」の場合は、簡単にその理由をお書きください。</p>		
先生の人数 氏名・担当楽器 楽器指導の経験	<p>教員 5 名</p> <p>●●○○ 中学1年 音楽担当</p> <p>●●○○ 中学2年 音楽担当 (吹奏楽・サックス)</p> <p>●●○○ 中学3年 音楽担当 (ヴァイオリン)</p> <p>●●○○ プライベートギター歴 10年</p> <p>●●○○</p>		

児童生徒人数①（予定） 学年・クラス数・人数	中1年	1クラス	3人	児童生徒人数②（予定） 学年・クラス数・人数	年	クラス	人
	中2年	1クラス	4人		年	クラス	人
	中3年	1クラス	4人		年	クラス	人
	合計	3クラス	11人		合計	クラス	人
児童生徒の特性 ※複数選択可	知的障害		肢体不自由	その他			
施設の行事などでの演奏予定 (文化祭や卒業式等)	○月○日 ミニコンサート（音楽室） ○月○日 文化祭 ○月下旬に全校集会などで演奏会を予定						
アクセス (最寄駅からの学校までの経路と所要時間) ※公共交通機関利用	※アクセスマップ、駐車場マップなどございましたら付けてください。 ～駅南口より5番バス停（・・・行き）～バス停下車 徒歩5分						
駐車場の利用 (不要な場合もあります)	可	特記事項 ()					
過去の参加実績 ※	あり（ 年）・無・不明						
申請理由・目的、施設の特色、アピールポイントなど							
ご希望や注意事項などありましたらご自由にお書きください							
何でこの活動を知りましたか？	MSのウェブサイト、SNS・新聞、雑誌の記事を読んで・友人、知人から聞いて その他（ ）						

申込締切 2026年2月27日（金）必着