

受付番号	
------	--

**第8回「障がい者アーティストの卵」発掘展
出品申込書**

下記のとおり、出品の申込をします。

令和 年 月 日

ふりがな 氏名				生年(西暦)
	(アーティストネームなどでの出品を希望される方は下欄の「作者氏名」欄にも記入してください。			年
ふりがな 作者氏名				
(会場・作品集等での作者表示名となります。また、受賞された場合は、賞状等の表記にもなります。)				
現住所	(〒 -)			
	電話	()	FAX	()
連絡先 (日中、必ず連絡の取れる連絡先を記入してください。)	(〒 -)			
	(担当者名)			
	E-Mail	@		
	電話	()	FAX	()
所属先名	(学校・施設など)			
障がい 種別・程度				
一般来場者が作品を撮影すること	可	・	不可	
作品集・Webに作品を掲載すること	可	・	不可	
作品名				
サイズ ※1 ※2	平面作品	縦()cm×横()cm		
	写真作品	・1枚もの (四つ切り ・ ワイド四つ切り ・ A4) ・組写真 写真枚数:()枚 台紙:縦()cm×横()cm		
	立体作品	高さ()cm × 幅()cm × 奥行()cm 重さ()kg		
県との関わり	(該当するものに○印をつけてください。)		未発表作品であることの確認	(応募作品が未発表の物である場合○をご記入ください)
	徳島県内在住 ・ 徳島県出身		※3	

記入上の注意

- ※1 平面作品・立体作品のサイズは、額縁などを含んだサイズを記入してください。
- ※2 写真作品は、1枚物の場合、該当するサイズを○で囲んでください。組写真の場合は、写真の枚数と、台紙のサイズを記入してください。
- ※3 応募作品は、他の美術展等で未発表のものに限ります。(ただし、過去に公募展・コンクールなどに出品したが展示されなかった作品及び個展・グループ展などでの発表作品は可。
また、インターネットで公開し、画像で確認できる作品は不可。

受付番号	
------	--

第8回「障がい者アーティストの卵」発掘展

出品票

作品名			
ふりがな 氏名	*	市町村名	
		生年(西暦)	年
使用材料 (写真を除く)	例 色鉛筆、水彩絵の具、フェルトペン、色紙、画用紙、キャンバス など		
制作中のエピソードなど、170文字以内で、お書きください。 (会場に表示します)			

*会場・作品集等での作者表示名となります。また、受賞された場合は、賞状等の表記名にもなります。

上

上

・作品の写真を貼付してください。

下

下