

別紙

	※
整理番号	※

第13回兵庫県障害者芸術・文化祭 美術工芸作品公募展申込書

フリガナ 氏名				年齢	歳	性別	男・女
	(匿名を希望される場合は、裏面の「作者氏名」欄にイニシャル等を記入してください)						
住所	〒						
連絡先	電話		e-mail				
	FAX		学校名又は施設名				
出品種目 (○で囲む)	<input type="checkbox"/> 絵画 <input type="checkbox"/> 書 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 工芸・その他()						
障害の種類 (○で囲む)	◆審査の参考にするものではありません。 重複障害のある方は、該当するすべての障害を○で囲んでください。 <input type="checkbox"/> 身体障害 (視覚 聴覚 音声・言語 肢体 内部) <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害						
作者以外の 連絡先 (保護者・ 支援者等)	氏名		学校名又は施設名				
	電話		e-mail				
	FAX		作者との間柄				
備考							

上記のとおり、第13回兵庫県障害者芸術・文化祭 美術工芸作品公募展に出品の申込をします。

平成 年 月 日

- 注)1 ※は当方で記入します。
 注)2 学校又は施設名は、学校に通学もしくは施設に入所している方のみ記入してください。
 注)3 写真は裏面に貼り付けてください。
 注)4 この申込書への記入事項については、本公募展以外の目的では使用しません。