

「第 2 5 回福井県障がい者ハートフル文化祭」

作品応募用紙

提出〆切 10月17日/提出日 月 日

申 込 者	ふりがな 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢		
	住所		〒				
	連絡先	TEL		FAX			
	所属団体 (施設・学校)				担当者		
					携 帯		
障がい区分	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 難病						
応 募 作 品	作品部門	<input type="checkbox"/> 絵画 <input type="checkbox"/> 書道 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 手工芸 <input type="checkbox"/> 短歌 <input type="checkbox"/> 俳句 <input type="checkbox"/> 陶芸 <input type="checkbox"/> その他			制作の 形 態	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ (名)	
	作品の 大きさ		たて	c m × よこ		c m × 奥行	c m
	作品展示 方 法	<input type="checkbox"/> 壁に吊り下げる <input type="checkbox"/> 台に置く <input type="checkbox"/> その他 ()					
	搬入・搬出	搬入	*ベル3階 6日、搬入が無理な 場合は要相談		搬 入 搬出者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 団体/施設/学校 代表者名：	
題 名 カ ー ド 記 入 方 法	ふりがな 題 名						
	ふりがな 氏名又は グループ名					(イニシャルなどでも可)	
	グループ制作 の場合	製作者全員の氏名の掲載を希望する場合、全員の氏名を記入した名簿を添付してください。					
備 考	貸出について	・ハートフル文化祭終了後、出品作品を県庁等への貸出し依頼があった場合は貸出し可能ですか。 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 (いずれかにチェックをつけて下さい。)					

題名と氏名やグループ名等はプログラムおよびキャプションに掲載されます。