

sakai ARTcation 2020 応募用紙用紙①

sakai ARTcation 出展経験	初 2回目 3回目 4回目 5回目 6回目 7回目	受付番号 (記入は不要です)
作者について		
作者名又は グループ名	フリガナ	年齢
	作者名 制作団体	
障害名	手帳を お持ちの方	級
	指定難病	
応募者(連絡先)について		
応募者又は グループ 代表者	フリガナ	作者との関係
	氏名	1 <input type="checkbox"/> 作者本人 2 <input type="checkbox"/> 保護者 3 <input type="checkbox"/> 支援者 4 <input type="checkbox"/> その他()
	※支援者が利用者の作品をまとめて応募される場合は、 上記氏名のみご記入いただき (複数で応募する作品数 点) 右の必要事項をご記入ください。 (事業所名)	
住所	〒	
	市 区	
電話・FAX	電 話 (※日中、連絡がつく番号を記入のこと)	FAX
在学先 在勤先		
メール アドレス	@	
作品への思い		

【制作過程の画像のご提供について】

sakai ARTcation 2020 開催中、制作過程のスライドを会場にて来場者へ紹介します。
また、展示が中止となった場合は、健康福祉プラザホームページで配信することを予定しています。

画像データをご提供いただけますか？ (はい ・ いいえ)

※「はい」と、お答えいただきましたら、後日主催者からメールにてご連絡致しますので、
メールアドレスは必ずご記入ください。

sakai ARTcation 2020 応募用紙②

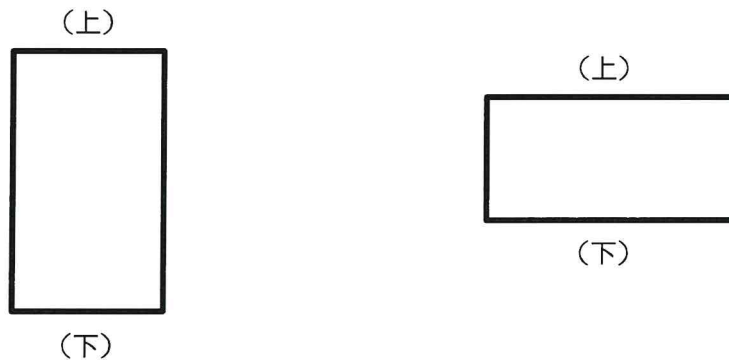
応募作品について

作品名			
作品種別	該当する項目に○をつけてください 絵画 ・ 書 ・ イラスト ・ グラフィックデザイン (印刷されたもの) 写真 ・ 平面造形 ・ 立体造形 ・ その他 ()		
大きさ 重さ	縦 (高さ) mm	横 (幅) mm	奥行 (立体の場合) mm
素材	例) アクリル絵具、布、ワイヤー、など		重量 約 kg

作品写真

応募作品の写真を貼り付けてください。
 事前に主催者が作品展示をする際、レイアウトをイメージするためです。
 ※作品を撮影していただき、上下がわかるように指示してください。

【 例 】



※応募用紙及び写真は返却いたしません。必要であればコピーをとって保管してください。

応募用紙受付・送付先

〒590-0808
 堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3番1号
 堺市立健康福祉プラザ 4階 市民交流センター