

sakai ARTcation 2018 応募用

sakai ARTcation 出展経験		初 2回目 3回目 4回目 5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
	氏名 名称			
障害名		手帳を お持ちの方	・身 体 ・療 育 ・精神障害者保健福祉	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 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 ()	
	氏名			
住所	〒 ー 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 2018 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。

ご提供いただけますか? (はい ・ いいえ)

いただいたデータは、本展開催中のみ使用します。

※「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。