

作品展出品申込書

令和7年 月 日

奈良市総合福祉センター所長

奈良市障がい者・児作品展に次のとおり申し込みます。

ふりがな			② 性別	③ 生年月日	
①氏 名			男	T S H R	
			女	年 月 日	
④住 所	〒				
	奈良市				
	TEL - FAX 有・無 -				
在籍している 学校・病院・施設名					
⑤手 帳	身体障害者手帳		療育手帳		保健福祉手帳
	種 級		A1 A2 B1 B2		級
⑥ 障がいの種別					
⑦ この 作 品 に つ い て				⑧ 職業との関連	
他の公募展に		出品している	入選している		あ る
		出品していない	入選していない		な い
⑨ 出 品 部 門	写 真 絵 画 書 道 手工芸				
ふりがな					
⑩ 題 名					
⑪ 作 者 の ひ と こ と （45文字以内）					

※この個人情報は作品展にのみ活用させていただきます。
目的以外に使用する場合は、予め許可をいただきます。

受 付 職 員

※目録は「氏名・題名・年齢」を個票は「氏名・題名・年齢・障がいの種別と等級・作者からのコメント」を記載させていただきます。
【持込・受付期間】10月26日(日)～11月9日(日)