やまがた障がい者芸術作品公募展作品募集　　　　**応募用紙**

※応募用紙に必要事項をご記入の上、グーグルフォーム、メール、作品に同梱してお送りいただく等、やまがたアートサポートセンターら・ら・らまで送付お願いします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 作者について | | | | |
| 作者名 | フリガナ | フリガナ | | 年齢 |
| 氏名（本名） | 作家名（雅号）※使用される方のみ | | 才 |
| 連絡先について | | | | |
| 連絡先  （応募者） | フリガナ | | 作者との関係(該当するものにチェック)  □作者本人　　□親権者（未成年）□保護者　　□後見人  □権利を移譲された法人 | |
| 氏　　名 | |
| 住所  施設の場合は  施設名まで | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　都・道　　　　　　　　　　　　市・区  府・県　　　　　　　　　　　　町・村 | | | |
|  | | | |
| 電話・FAX番号  日中ご連絡の可能な番号 | 電話 | FAX | | |
| メール  アドレス |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 応募作品について | | | | |
| 作品名 | フリガナ | | | 制作年（西暦） |
|  | | | 年 |
| 素材 | 例）ペン、アクリル絵具、クレヨン、画用紙 | | | |
| ※作品の裏側右下に貼り付けてください。  キリトリ | | | | |
|  | | | | |
| 作品貼付票 | 作品名 | 作者名(匿名希望の方はペンネーム) | 所属 | |
|  |  |  | |
| まなざしコメント  （まなざしコメントとして作品と一緒に掲示いたします。以下の質問にご回答ください。それぞれ50文字以内でお書きください） | | | | |
| 1.どんなときにつくられた／行われた表現ですか？  2.この表現が持つ魅力や可能性、気づいたことを教えてください  3.この表現にまつわる具体的なエピソードがあれば教えてください  \*それぞれ50文字以内でお書きください | | | | |

■応募用紙はコピーをとってお手元に保管してください。

■応募用紙の返却はいたしません。

**申込先**

やまがたアートサポートセンターら・ら・ら

〒990-0033山形市諏訪町一丁目2番7号

TEL 023-674-8628　メール g.lalala@y-aisenkai.or.jp