やまがた障がい者芸術活動推進センター ぎゃらりーら･ら･ら

「山形・新潟・福島3県合同 障がい者芸術作品展」（仮称）

出展申込書

※「出展申込書」はメールにてお送りください。

氏　名	ふりがな ［年　齢　　歳　／　性　別：　男　・　女　］ どちらかに○をつけてください。	
所　属 （学校・施設・事業所等の名称）		
連絡先	住　所	〒　　-
	電話番号	
	FAX番号	
担当者氏名 または ご家族氏名	事業所の場合はご担当者氏名、ご自宅からの応募の場合はご家族の氏名を記入してください。 氏　名　　職名または続柄	

出品作品について		出品作品の写真添付欄
作　品 タイトル		
作品 種類・素材		
作品形状	平面　・　立体 どちらかに○をつけてください。	
作　品 サイズ		

応募いただきました作品の中より選考させていただきまして展示会参加作品を決定させていただきます。

※応募していただきました作品が必ずしも展示されるわけではございませんので予めご了承ください。

◎公募に関するお問い合せ・送付等は下記までよろしくお願いいたします。

やまがた障がい者芸術活動推進センター
社会福祉法人・愛泉会 ぎゃらりー ら･ら･ら
〒990-0023　山形県山形市松波三丁目8-5
TEL:023-674-8628　FAX:023-674-8629
「出展申込書」は右記のアドレスまでメールにてお送りください。
E-mail／g.lalala@silver.ocn.ne.jp