

<input type="checkbox"/>	申込用
<input type="checkbox"/>	作品貼付用
<input type="checkbox"/>	出品者控

(受付窓口記入欄)	No.
市町村・保健 福祉事務所名	
担当者名	
電話番号	

# 長野県シニア作品展出品票

申込期間：令和6年7月1日(月)～8月20日(火)まで

(太枠内は出品者が記入してください)

申込年月日 令和 年 月 日

ふりがな		電話番号	— —
氏名	(男・女)	生年月日	(大正・昭和) 年 月 日
住所	〒		

部門 (○を記入)	種別など いずれかに○をしてください		
日本画	額装・軸装	水墨画・その他( )	
洋画	油絵・アクリル画・水彩・素描・版画・パステル画・その他( )		
彫刻	置物・壁掛		
手工芸	置物・壁掛	陶芸・染織・金工・編物・切り絵・その他( )	
書	額装・軸装・枠装	漢字・かな・篆刻・その他( )	
写真	カラー・モノクロ		

大きさ	平面作品	タテ cm	ヨコ cm	規格 号		
	立体作品	高さ cm	幅 cm	奥行 cm	重量 kg	

ふりがな	
題名	

作者からのメッセージ (作品の解説や制作の経緯、始めたきっかけ、出品した感想や今後の抱負など簡単に)


アンケート (今後の運営の参考にしますので、ご協力をお願いします。)

①出品回数	ア はじめて	イ 2回目	ウ 3回目	エ 4回以上
②賛助会員	ア 賛助会員である	イ 賛助会員ではない	※賛助会員とは、長野県長寿社会開発センターの目的に賛同し、賛助会員として入会、登録している方です。	
③作品展を知ったきっかけ (複数回答可)	ア チラシを見た	イ 市町村の広報紙を見た	ウ 友達・仲間に勧められた	
	エ 昨年も出品して知っていた	オ その他( )		

※出品者の個人情報、シニア作品展以外には使用いたしません。

作品の返却について ※展示会場から出品作品を持ち帰る場合は、 展示最終日の指定した時間をお願いします。 (後日通知を郵送します)	(次のどれかに○をしてください)	
	<input type="checkbox"/>	本人が持ち帰る
	<input type="checkbox"/>	代理人( )が持ち帰る
<input type="checkbox"/>	自宅へ運送を希望 (着払い)	

作品の搬入 期間：令和6年10月28日(月)～11月1日(金)まで

場所：出品票を提出した所