（様式１―①）

令和７年度「くまもと障がい者芸術展」出品申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 所属団体（学校・事業所） | 　 |
| ふりがな |  | ペンネームで掲載希望（左欄の出品者氏名も記入すること） |  | 年齢 |
| 出品者氏名 |  |  | 歳 |
| 障がいの種類 | 身体障がい　（　肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 内部　）　 ・　 精神障がい知的障がい　 ・ 　発達障がい　 ・ 　難病　・　その他（　　　　　　　　　　）  |
| ※該当するものを〇で囲んでください。 |
| 住所 | 〒 |  |
|  |
| 連絡先 | 自宅：  | FAX:  |
| 携帯：  | E-mail： |
| ふりがな |  | 担当者の連絡先 |  |
| 担当者名 | 　 |
| ※出品者又は担当者の連絡先には、平日以外、時間外にも連絡が取れる番号をお書きください。 |

※下欄は展示作品に関することです。記入漏れのないようにお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 作品名 | 　 |
| 作品種別（該当の作品に「○」を記入し、必要事項を記入してください。） | 絵画の部 | 絵画①　（　水彩画　・　油絵　） |
| 絵画②　　　切り絵　・　ちぎり絵　・　CGアート　・　イラスト　・　クレヨン画 |
| 色鉛筆画　・　版画　・　刺しゅう画（ｸﾛｽｽﾃｯﾁ）　・　ビーズ画　・ 絵本 |
| 工芸の部 | （ 陶芸 ・ 彫刻 ・ 木工 ・ 竹細工 ・ 粘土細工 ・ 段ボール工作 ） |
| 手芸の部 | （　縫い物 ・ 編み物 ・ 織り物 ・ ビーズアクセサリー ） |
| 写真の部 | （　カメラ ・ 携帯フォト （カメラ機能付携帯電話等） ） |
| 書道の部 | （　習字　・　書道アート　・　絵手紙　） |
| 文芸の部 | （　俳句　・　詩　・　短歌　・　川柳　） |
| ※どのような作品か、素材も含めて具体的に記入してください。 |
|  |
| 作品サイズ（額・表装含） | 平面作品 | タテ（　　　　　　　　　　）㎝×ヨコ（　　　　　　　　　　）㎝ |
| 立体作品 | 幅（　　　　　　　　　　）㎝×奥行（　　　　　　　　　　）㎝×高さ（　　　　　　　　　　）㎝ |
| **※申込締切日：９月３０日（火）必着** |
| 問い合わせ先申込先 | 社会福祉法人熊本県身体障害者福祉団体連合会　〒８６０－０８４２　熊本市中央区南千反畑町３番７号熊本県総合福祉センター　TEL:０９６－３５４－７３７１　FAX:０９６－３５４－４１３６　　E-mail：**kumashasui@extra.ocn.ne.jp** |

※個人情報は、本展の実施とそれに付随した作品展等のみに使用します。