

第25回宮崎県医師会医家芸術展 出展応募用紙

[8月13日(火)~18日(日)10時~18時  
(18日のみ15時まで)展示]

出展 する・しない

(いずれかに○をお願いします)

(ふりがな)  
氏名:

( 会員 ・ 家族 )

医療機関名:

連絡先(電話):

(医療機関・自宅・携帯)

連絡先(FAX):

(医療機関・自宅)

作品部門(いずれかに○をお願いします)

絵画

写真

書道

その他作品

※肖像権および著作権へのご配慮をお願いいたします。

※作品の搬入出につきましては、各々の責任のもとをお願いいたします。

ご出展予定作品(ご回答は、予定で結構です)

| サイズ        | 種類      | 作品数 | 作品名                          |
|------------|---------|-----|------------------------------|
|            |         |     |                              |
|            |         |     |                              |
|            |         |     |                              |
|            |         |     |                              |
|            |         |     |                              |
| 記入例(写真)    |         |     |                              |
| 全紙         | 写真      | 2点  | ※作品名につきまして、仮題で結構ですのでご記入ください。 |
| 全紙超        | 写真      | 1点  |                              |
| 記入例(書道)    | (額または軸) |     |                              |
| 半切         | 軸       | 2点  | ※作品名につきまして、仮題で結構ですのでご記入ください。 |
| 短冊         | 額       | 1点  |                              |
| 記入例(絵画)    |         |     |                              |
| 100号       | 油絵      | 2点  | ※作品名につきまして、仮題で結構ですのでご記入ください。 |
| 50号        | 水彩      | 1点  |                              |
| 記入例(その他作品) |         |     |                              |
| 113×70     | 手芸      | 2点  | ※作品名につきまして、仮題で結構ですのでご記入ください。 |
| 5~7寸       | 陶芸作品    | 1点  |                              |

※お早めにお知らせいただければ幸いです。ご出展はお電話でも受付しております。

※ご不明な点がございましたら、県医師会医家芸術展事務局へご連絡ください。(Tel.0985-22-5118)