

# 第25回 スピリットアート(高知県障害者美術展) 出品目録(申し込み)用紙

※太枠内以外はすべてご記入ください。 ※右面にもご記入ください。

部門	(該当する部門を選んで○をしてください。)								
	絵画	／	工芸	／	写真	／	書道	／	立体作品等
(ふりがな)				※該当するようであればご記入ください。					
氏名				共同制作者名					
年齢	大正・昭和 平成	年	生まれ	満	歳	電話番号(携帯) (土、日連絡先含む)	-	-	
住所	〒 - -								
障害の種類	(該当する障害に○をしてください。重複障害の方は、該当する全ての障害に○をしてください。)						※審査の参考ではありません。		
	身体障害(視覚・聴覚・肢体・内部・その他) / 知的障害 / 精神障害 / 発達障害 / 難病等								

(注) 入選以上の場合は、高知新聞紙面及び目録に作品名・作家名を掲載します。

(ふりがな)			※どちらか選んで○をしてください。	
公表する作家名	※上記氏名(本名)を作家名とする場合でも必ずご記入ください。		表彰状の記名	氏名(本名) / 作家名
搬入・搬出取扱者	氏名	住所	〒	電話: - -
受付番号	題名(ふりがな)		大きさ	
	(ふりがな)			
	題名			
作品について、表現したかったことやメッセージなどがあれば、下欄に記入してください。				

個人情  
害者美  
る行為  
個人の  
トラブ  
る行為  
個人情  
害者美  
る行為  
個人の  
トラブ  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

個人情  
害者美  
る行為

## 第25回スピリットアート (高知県障害者美術展)

### 作品預かり証

(搬出時に、本証と引き換えに作品をお渡します)

名前	部門
様	絵画・工芸・写真・ 書道・立体作品等
受付番号	

### 【搬出日時】

①展示作品(入賞・入選)の搬出  
令和3年10月18日(月)  
午前9時～午後3時

②選外作品の搬出  
令和3年10月8日(金)～  
10月17日(日)  
午前9時～午後5時  
10月18日(月)  
午前9時～午後3時

### 【搬出場所】

高知県立美術館(高知市高須)  
※搬出受付は第4展示室前  
※搬出は1階講義室出入口

[事務局] 高知市本町3-2-15  
(株)高知新聞企業 事業部  
(平日9:30～17:30)  
TEL 088-825-4328  
FAX 088-825-4323

絵・工・写・書・立体等		
受付番号		
作家ネーム	氏名	題名

陳列番号		
作家ネーム	氏名	題名

受付番号	
------	--