|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **受付番号****（事務局記載）** |  |  |
| ふりがな作者氏名 |  | 性別 | 生年（西暦） |
| □ペンネームの場合は、✔をしてください。 | 男 ・ 女 |  | 年　 |
| 住所地（市町村名のみ） |  | 所属 | ＊学校・施設・事業所名など、なしの場合は「なし」と記入 |
| 障害の種別 | 身体障害　　　・　　　知的障害　　　・　　　精神障害　　　・　　　発達障害　　　・　　　難病その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 応募部門 | どちらかに〇をつけてください。 |
| 自由部門 | テーマ部門（　アート大発見　） |
| ふりがな作品名 |  | 作品サイズ | タテ | ヨコ | 高さ |
|  |  | cm |  | cm |  | cm |
| 作品の種類（〇をつける） | 絵画　・　書道　・　写真　・　オブジェ（陶芸含む）　・　刺繍　・　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 素材 | 例）紙に鉛筆、陶土、布、木に油性ペン・ポスターカラー |
| 作品についての説明（50字程度） | （作品に込めた想いや制作の背景など） |
| ノベルティグッズについて（中面の<確認事項>をご確認ください） | **必ず、いずれかに 〇 をつけてください。** |
| （　　　　） （原画に採用された場合）下記を了解します。 |
| ・ 著作物（作品）と著作権は、（一社）アティックアートが買い取ります。・ 作品とノベルティグッズの著作権は、（一社）アティックアートに属します。取り扱いにご注意ください。・ 作者氏名（ペンネーム不可）、所属が公表されます（グッズに記載、メディア発表等）。・ その他、中面に記載の＜確認事項＞を順守してください。 |
| （　　　　） ノベルティグッズ選定対象となることを希望しません。 |
| 作品展の際、**「氏名」「作品名」「素材」「作品についての説明」とともに、右記の項目を掲示**します（チラシ・広報等でも、記載する場合があります）。**公表を希望しない項目に「×」をつけてください。** | 生年　　　住所地　　　所属　　　障害の種別 |
| 作者による作品ガイダンス（来場者へ作品の見どころをご自身で話すことができます）を希望しますか。 | はい　・　いいえ　（応募多数の場合は、抽選） |
| （連絡先） |  |
| ふりがな連絡先氏名 |  | 作者との関係 |  |
|  |
| 連絡先住所 | 〒作品裏面貼付票 |
| 所属 |  |
| 電話 |  | 切　り　取　り | **受付番号（事務局記載）** |  |
| ファクシミリ |  | 作者氏名 | □ペンネームの場合は✔をしてください。 |  |
| メール |  | 作品名 |  |
|  | 種類 | 絵画・書道・写真・オブジェ・刺繍 |

送付先　あいちアール・ブリュット展事務局　（認定NPO法人ポパイ）

fax　052-981-8808

 メール aab@pop-i.info

申込書