

受付番号

応募用紙

※記入不要

大阪国際がんセンターにおける絵画の募集要領に同意し、応募します。

1. 作品名		2. 作品を構成するキャンバス等の数	
制作年（西暦 年）		点	
3. 絵画のサイズ			
①全体のサイズ			
縦（ mm）×横（ mm）×厚さ（ mm）			
②複数のキャンバス等で構成された作品の場合は、各キャンバス等それぞれのサイズを記入。			
1：縦（ mm）×横（ mm）		6：縦（ mm）×横（ mm）	
2：縦（ mm）×横（ mm）		7：縦（ mm）×横（ mm）	
3：縦（ mm）×横（ mm）		8：縦（ mm）×横（ mm）	
4：縦（ mm）×横（ mm）		9：縦（ mm）×横（ mm）	
5：縦（ mm）×横（ mm）		10：縦（ mm）×横（ mm）	
4. 作品の形態 ※該当する項目の□に✓を入れてください。			
□ 油絵 □ アクリル □ 鉛筆 □ 日本画 □ その他（ ）			
5. 素材 ※例）画用紙、キャンパス、和紙/アクリル絵の具、ボールペン、クレヨン			
6. 応募者（作者）※グループの場合は代表者			
氏名	ふりがな	年齢	
	漢字	歳	
住所 〒		グループの構成人数（代表者を含む）※グループでの応募の場合のみ記入	
		人	
7. 連絡先（結果通知先）			
氏名	ふりがな		
	漢字		
住所 〒			
TEL		FAX	E-mail
※日中ご連絡の可能な番号			
今回の募集を何でお知りになりましたか？			
□ 病院機構ホームページ □ このリーフレット □ その他（ ）			

※応募用紙に、作品写真（裏面に応募作品写真票を貼付）を添えて、応募先まで送付してください。
 ※応募用紙および作品写真は返却しません。応募用紙はコピーをとってお手元に保管してください。