エントリーシート

必要事項をご記入の上、事務局まで TEL、FAX、E-mail にてお申し込みください。
申し込みを受け次第、折り返し事務局より連絡をさせていただきます。

◆障害のあるアーティストに関する情報

名前	ふりがな	性別	男・女	年齢	歳
所　属 （なければ記入不要）					
連絡先住所	（どちらかに○）　　個人　・　所属団体 〒（　　－　　） Tel.　　Fax. E-mail				
支援者・保護者名	※本人が応募する場合は記入不要 応募者との関係（　　）				
どのような障害がありますか？					
日頃の活動	●これまで何らかの創作活動の経験があればご記入ください。 ●創作活動以外で日頃の活動されていることがあればご記入ください。				
アートリンクプロジェクトについて	●活動できる日程、時間帯、時期について現在わかる範囲で結構ですので自由にご記入ください。 （例）毎週日曜日の午後であれば可 ●アートリンクの活動場所について、以下よりお選びください。 1．相手に合わせる（奈良県内）　2.自分の制作するスペースに来てほしい 3.その他				
メッセージ	リンクを探すうえで、アーティストへのメッセージがありましたら自由にご記入ください。				

Fax:0742-49-5501