

出 品 票

ふりがな 氏 名	
住 所	〒
電話・FAX	TEL FAX
E-mail	

出品者名	※出品者名は作品とともに掲示されます。芸名やペンネームでも可。名前を出したくない場合は無記名可。
作品名	※掲示されます。
素 材	※掲示されます。
形 状	縦×横×高さ（大体で結構です） cm × cm × cm （壁掛け型 or 置き型）
作品へのコメント (作品解説・ポイント などご自由にお書き ください)	※掲示されます。
製作日数(時間)	※掲示されます。

お問い合わせ先 成田市文化芸術センター 〒286-0033 成田市花崎町828番地11 電 話 0476(20)1133 FAX 0476(22)7311 E-mail : skytown@city.narita.chiba.jp	※受付番号	(文芸セ使用覧)
---	-------	----------