

## 企画展お申込用紙

企画展名	骨企画「骨々展」
開催期日	2018年2月7日(水)～2月26日(月)

ふりがな		
お名前		
ご連絡先	住所	
	電話番号	
	メール	

ブランド／活動名	
作品ジャンル	
HPなど	

参加予定作品				
	品目	数量	販売価格(税込)	特記事項
1				
2				
3				
4				
5				

納入方法 納入予定日	ご郵送 ・ ご持参    /	月	日頃
搬出方法 搬出予定日	ご郵送 ・ ご来店    /	月	日頃

精算方法	現金 ・ お振込*		
お振込口座*	銀行	支店	普通・当座 口座番号

舍利殿  
 〒530-0015 大阪市北区中崎西1-9-22  
 TEL 06-6147-7602  
 Info@marufuna.com

## 企画展お申込用紙 ご記入上の留意点

企画展名	
開催期日	

ふりがな		
お名前	本名をご記入ください。	
ご連絡先	住所	送付をご指定される方は必ずご記入ください。
	電話番号	ご連絡のとれる番号をお願い致します。
	メール	通常はメールにてご連絡いたします。

ブランド／活動名	作品ご紹介時のお名前になります。
作品ジャンル	肩書きでも構いません。
HPなど	SNSアカウントなど活動のためのサイトをお持ちでしたらご記入ください。

参加予定作品				
	品目	数量	販売価格(税込)	特記事項
1				
2				
3	事前に把握するためのものですので、ざっくりとした予定で構いません。		おおよその価格帯で構いません。	
4				
5				

納入方法 納入予定日	ご郵送 ・ ご持参    /                      月                      日頃
搬出方法 搬出予定日	ご郵送 ・ ご来店    /                      月                      日頃

精算方法	現金 ・ お振込*		
お振込口座*	銀行	支店	普通・当座 口座番号

舍利殿  
 〒530-0015 大阪市北区中崎西1-9-22  
 TEL 06-6147-7602  
 Info@marufuna.com