

企画展お申込用紙

企画展名	試験管企画「in vitro 展 ver.4」
開催期日	20199182019107

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	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