

※太枠で囲まれた*の項目は、必ずご記入下さい。
※ご記入いただいた個人情報はギャラリーのご利用に関する連絡以外には使用しません。

[FAX]0766-20-1178
[Email]info@e-tam.info

*展覧会名	フリガナ		
*主催団体名	フリガナ		
*代表者 氏名	(役職)	フリガナ (姓)	(名)
*代表者 住所	フリガナ 〒		
*電話番号		メール	

【利用担当者】
※団体代表者の方と異なる場合、ご記入ください。(兼：緊急連絡先)

利用担当者 氏名	フリガナ (姓)			(名)
住所	フリガナ 〒			
電話番号		メール		

【ご希望の会期】
※必ず第三希望までご記入下さい。会期は美術館で調整させていただくことがあります。

*第1希望日	搬入	年	月	日 ()	:	~	:	[日間]	
	展示	年	月	日 () ~		年	月		日 ()
	搬出	年	月	日 ()	:	~	:		
*第2希望日	搬入	年	月	日 ()	:	~	:	[日間]	
	展示	年	月	日 () ~		年	月		日 ()
	搬出	年	月	日 ()	:	~	:		
*第3希望日	搬入	年	月	日 ()	:	~	:	[日間]	
	展示	年	月	日 () ~		年	月		日 ()
	搬出	年	月	日 ()	:	~	:		