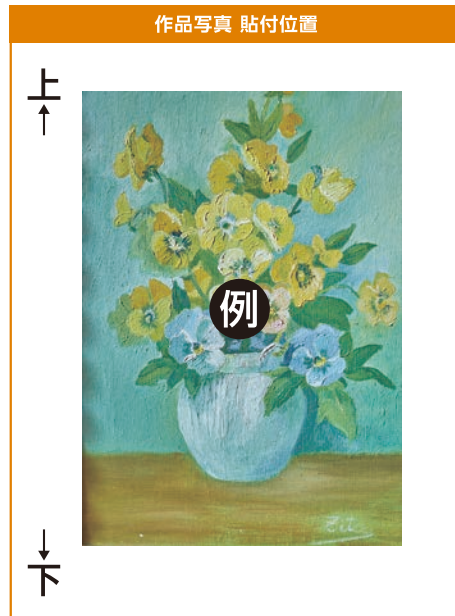


作品写真 貼付位置

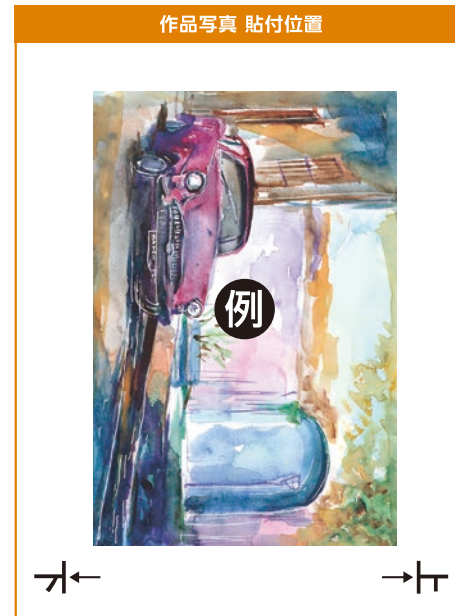
<ご注意>

- * 写真審査のため枠内に「作品写真」を、天地(上下の向き)を正しく、はがれないように貼ってください。
- * 鮮明な写真を用意してください。
- * 造形作品は、正面・横 2枚 それぞれ1枚ずつ用意してください。
- * 写真は返却しません。
- * 写真の大きさは、A5(148ミリ×210ミリ)・ハツ切(165ミリ×216ミリ)以上で、太枠内におさめてください。

* 貼付(例)
作品(たての場合)



作品(よこの場合)



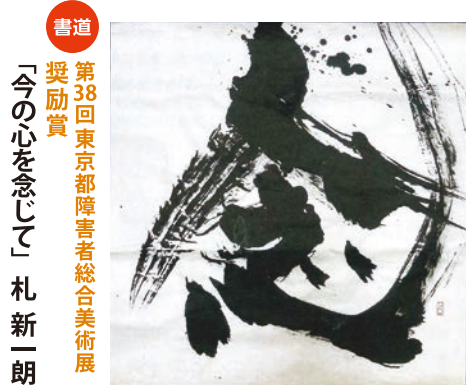
第39回 “美のなかにふれあいがある” 東京都障害者総合美術展

絵画
写真

募集要領

書
造形

出品申込書受付▶令和6年5月24日(金)まで



展示期間 令和6年7月18日(木)～7月22日(月)

展示会場 西武池袋本店7階(南)=特設会場

※会場が変更になる場合がございます。くわしくはホームページをご確認ください。

主催 東京都

主管 公益財団法人 日本チャリティ協会

●出品申込書送付・お問合せ先●

公益財団法人日本チャリティ協会 東京都障害者総合美術展事務局
〒160-0022 新宿区新宿1-18-12 柳田ビル3階
TEL:03-3341-0803 FAX:03-3359-7964 <https://www.charitykyokai.or.jp/>

第39回 東京都障害者総合美術展 募集要領

募集対象

都内に在住し、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、または発達障害などがある方。

作品規格

- ・1人につき1点
- ・**絵画・写真**／(額装など含む)タテ+ヨコの合計220cm以内
- ・**書**／(軸装など含む)タテ+ヨコの合計250cm以内
- ・**造形**／高さ+幅+奥行きの合計200cm以内、重さ20kg以内

*受付不可の作品

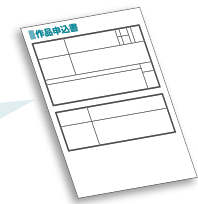
「作品規格」を超えるもの、ガラス額装、壊れやすいもの、電気や水などを使用したもの、その他これらに類する作品

応募方法 受付メ切／令和6年5月24日(金)消印有効

・次の2点を事務局宛にご郵送ください。①②とも折りたたんでも構いません。

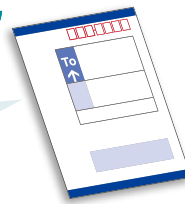
①出品申込書

ウラ面に作品写真を必ず貼って下さい。



②返信用レターパック

お届け先(To)を必ず記入して下さい。



注意事項

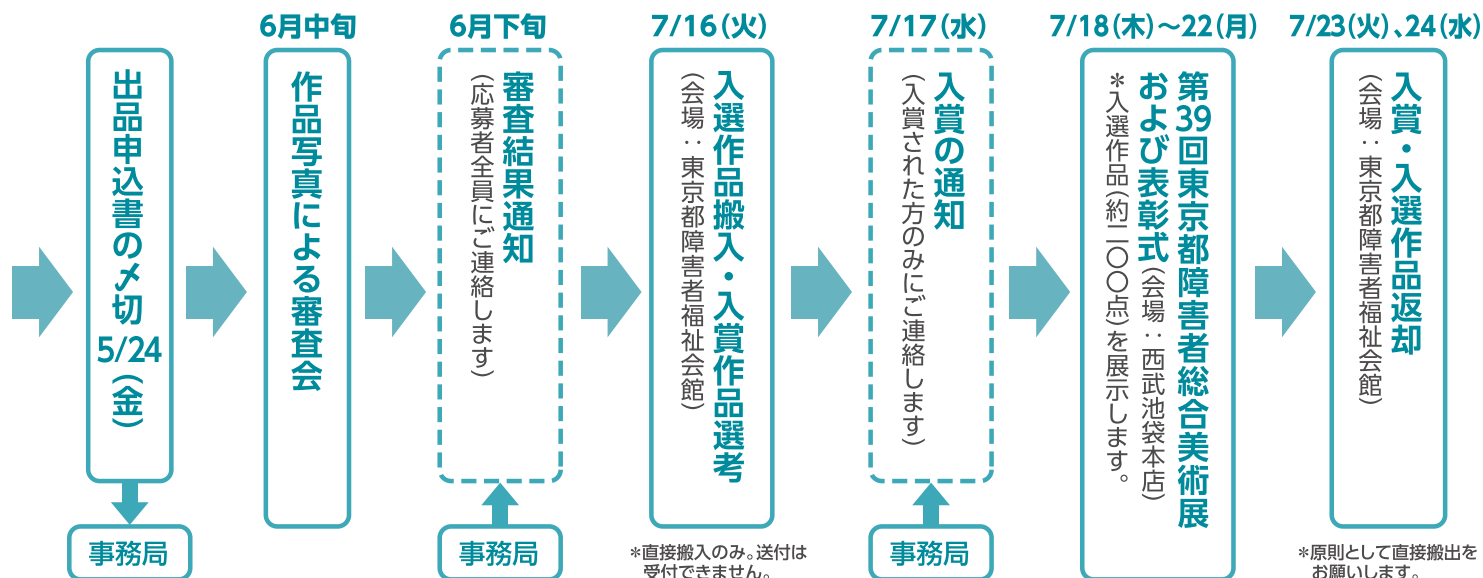
出品申込書に作品写真の添付がない場合、応募の受け付けはできません。応募作品は主催者・管理者が印刷物などに使用できることとします。

審査方法

- ①入選作品の審査** 申込書添付写真による審査を行います。選考結果は応募者全員に6月下旬頃通知します。
- ②入賞作品の審査** 入選通知を受けた作品を7月16日(火)に搬入し、現物による審査を行います。(会場:東京都障害者福祉会館 [港区芝5-18-2])

応募から作品返却までの流れ(予定)

出品申込書をお送りいただいた後のスケジュールは次のとおりです。詳細につきましては、6月下旬に事務局からお送りする案内をご確認ください。



審査員(予定) 順不同

建島 哲	埼玉県立近代美術館長
友永 詔三	造形作家
堀 吉光	書家 奎星会顧問
板見 浩史	フォトエディター 日本フォトコンテスト協会代表理事
八代 英太	アドバイザー 日本チャリティ協会会長
志村 正彦	東京都福祉局 障害者施策推進部 共生社会推進担当課長

返信用封筒は**レターパック**に統一になりました。**お届け先(To)に返信先**を必ず記入してください。

- 個人
→レターパックライト
- 施設等団体(目安にしてください)
10作品まで→レターパックライト
10作品以上→レターパックプラス

出品申込書送付・お問合せ先

公益財団法人日本チャリティ協会
東京都障害者総合美術展事務局
〒160-0022 新宿区新宿1-18-12
柳田ビル3階
TEL:03-3341-0803
FAX:03-3359-7964

出品申込書 (第39回 東京都障害者総合美術展) ABCD- [] [] [] []

①作者について

太枠内に記入し、該当する項目にチェックをつけてください。☑

作者名(ふりがな) <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> グループ <small>*グループの場合は別紙に全員の氏名・障害種別・年齢を書いてください。</small>	年齢 年 月 日	制作人数 名
連絡先[書類送付先] <input type="checkbox"/> 作者本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 他()	〒 _____ _____ 区・市 _____ 町・村 _____ (施設名) _____ (代表者名) 様 電話 _____ FAX _____ メールアドレス _____	美術展応募回数 回目
障害について(身体障害の場合、障害種別を○で囲んでください。) <input type="checkbox"/> 身体障害[肢体・視覚・聴覚・内部・言語・他()] ____級 <input type="checkbox"/> 知的 ____度 <input type="checkbox"/> 精神 ____級 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 入選された場合、作者名・タイトルとあわせて障害種別を紹介してもよい。		美術展応募回数 回目

②作品について

タイトル(ふりがな)	<input type="checkbox"/> 絵画 <input type="checkbox"/> 書 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 造形(素材)			
ジャンル/大きさ	*額などの外枠のサイズを書いてください。			
	タテ(高さ) _____ cm	ヨコ(幅) _____ cm	造形の場合 奥行き _____ cm 重さ _____ kg	

③写真審査のため、ウラ面に作品写真貼付をお願いします。