

② 形にならない表現部門

制作者（グループで応募の場合はグループについてご記入ください）			
参加形態（○で囲む）	個人応募・団体応募（施設や教室からの複数名応募）	応募方法（○で囲む）	実物作品・作品資料
（ふりがな）※雅号、アーティストネームを使用の場合は本名も併記してください。			
氏名またはグループ名	年齢	歳	性別 男・女
所属（施設名／学校／会社名など）			
障がいのある方は、該当するすべての障がいを○で囲んでください。障がいのない方は未記入でご提出ください。※審査の参考にするものではありません。			
身体障がい（視覚・聴覚・肢体・内部）知的障がい・精神障がい・発達障がい・その他（ ）			
（ふりがな）			
作品名または企画名			
作品の形態（○で囲む）	ものを作る・体を動かす・音を出す・その他（ ）		
発表の形態（○で囲む）	1. ワークショップ（ものを作る・一緒に体を動かす・その他） 2. ライブパフォーマンス（ ）分 3. 上映（ ）分 4. その他（ ）		
制作者プロフィール（発表歴など、グループの場合はメンバーの構成もご記入ください）※審査の参考にするものではありません。			
作品の補足説明があればお書きください。			

審査結果の通知先（必ず連絡の取れる個人名をお書きください。制作者本人でなくとも構いません。）※必須

（ふりがな）	<input type="checkbox"/>	施設または教室からの複数名応募の場合 チェックを入れてください	所属施設名
氏名			
制作者との続柄（○で囲む）	本人・家族・友人・施設担当者・その他（ ）		
住所（〒 — ）	※建物の名前、部屋番号までお書きください。		
	都道府県		
電話番号	EメールまたはFAX番号		

【個人情報の取り扱いについて】ポコラート全国公募では、本応募申込書に記載いただく個人情報を、審査結果の通知、作品の返却、本展の催行・運営に必要な範囲でのみ用います。なお入選作品は、展示、図録、広報物への掲載及び広告に使用する際に、作者の氏名を明記する場合があります。



作品票	ポコラート全国公募 vol.9	受付日
② 形にならない表現部門	作品票は切り取り、紙資料の裏、またはデータ資料のケースに貼って下さい。	受付番号
参加形態（○で囲む）	個人応募・団体応募（施設や教室からの複数名応募）	備考
氏名またはグループ名（ふりがな）	所属名（ふりがな）	
作品名（ふりがな）		
技法・材料		