

「アーティスト イン レジデンス事業」申請書
「ARTISTS IN RESIDENCE PROGRAM」APPLICATION FORM

写 真

Face picture paste

推薦者(機関) Recommender	
------------------------	--

1. 招へい候補者 / Candidate

氏名 Name	漢字 Chinese characters	(フリガナ)		(フリガナ)	
	姓			名	
	ローマ字 Roman Letters	Family name		First name Middle	
生年月日 Date of Birth	月 / Month 日 / Day 年 / Year			国籍 Nationality	
住所(自宅) Home address					
	Tel:			e-mail:	
現職 Present position	所属機関 / Institution				
	役職・職業 / Position・Occupation				
版画の分野 Prints field	<input type="checkbox"/> 木版画 Wood block print	<input type="checkbox"/> 銅版画 Copperplate prints	<input type="checkbox"/> 石版画 Lithograph print	該当する項目にチェックしてください。 Check all that apply.	
略歴 Brief Biographical record					
業績 Major works, publications, and collections					
作品資料 Visual Documentation	所定のフォーム(https://logoform.jp/f/EBLYm)に作品10点の画像をアップロードすること。 Upload 10 images of your work to the designated form (https://logoform.jp/f/EBLYm).				
使用言語 Language proficiency	英語(程度) English (conversation level)	: <input type="checkbox"/> 母国語 Native	<input type="checkbox"/> 堪能(会話) Fluent	<input type="checkbox"/> 普通(会話) Intermediate	該当する項目にチェックしてください。 Check all that apply.
	その他の言語 Others	()	()	()	()
指定日の来日 Time and duration of stay in Japan	<input type="checkbox"/> 可 年 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> Ac-ceptable from to			<input type="checkbox"/> 否 可能日: 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> Not acceptable : possible () from to	
訪日経験(期間・目的) Previous stay in Japan (period, purpose, etc)					
その他特記事項 Special remarks and requests (about stay, etc)					

Address : 〒197-0814 あきる野市二宮350 (350 NINOMIYA AKIRUNO-SHI TOKYO JAPAN 〒197-0814)

Tel : +81-(0)42-558-2438 Fax : +81-(0)42-558-1560 URL : <https://www.city.akiruno.tokyo.jp/>

※ 個人情報は招へい選考の目的以外に使用しません。

We do not use the personal information besides a purpose of the invitation selection.

あきる野市教育委員会
Akiruno City Education Board

推薦状 Letter of recommendation

推薦のコメント、招へい候補者の人柄、将来性、作品についてお書きください。

Report to be completed by a recommender. Please include comments on the background, character, personal qualities and suitability for the proposed program.

招へい候補者名 Name of candidate

--

推薦コメント Comments

--

署名 Signature

--

役職 Position

--

住所 Address

--

メールアドレス Email Address

--

記入日 Date

--

作 品 説 明
Explanation of works

氏名 Name	
------------	--

No	タ イ ト ル TITLE OF WORK	技 法 TECHNIQUE	寸 法 MEASUREMENTS	制作年 DATE OF WORK	エディション EDITION NO.
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

下のフォームから作品10点の画像(JPEG方式)をアップロードしてください。

Please upload 10 images of your work to this form.

<https://logoform.jp/f/EBLYm>