

フリガナ			※芸術祭関係の通知送付や事務連絡は、基本的にご記入いただいた住所・連絡先にします。
氏名			
住所	〒		
連絡先	TEL : ( )	FAX : ( )	
所属	会員 ・ 家族 ・ 従業員 ・ ドクター画会員 ・ その他		
支払方法	事務局窓口 ・ 銀行振込 ・ その他 ( )		

※出品する方は医師会会報・ホームページ等にお名前を掲載いたしますのでご了承ください。

**1. 第42回医家芸術祭**

★作品の出品予定数をご記入下さい

種類	絵画	写真	書	篆刻	水墨画	陶工芸	自作芸術作品に関する出版物等
出品数							

★○印をつけてください。医師会員以外は回答不要です  
 仙台市医師会報の表紙掲載に 協力できる ・ 協力できない

**2. 第42回医家芸術祭出品者・出演者懇談会**

★○印をつけてください。

懇談会に 出席 ・ 欠席 ・ 未定

★領収書の太枠内に宛名をご記入ください。入金を確認でき次第、領収書を送付致します。

-----キ-----リ-----ト-----リ-----

--

領 収 書

金 \_\_\_\_\_ 円  
 但し、第42回医家芸術祭出品料として

令和元年 月 日  
 一般社団法人 仙台市医師会 印

-----キ-----リ-----ト-----リ-----  
 ※懇談会欠席予定の方は不要です

--

領 収 書

金 \_\_\_\_\_ 円  
 但し、第42回医家芸術祭出品者・出演者懇談会参加費として

令和元年 月 日  
 一般社団法人 仙台市医師会 印