

県民ギャラリー使用申込書

長崎県美術館館長 様

■使用者(主催者)名		
〒		
■代表者名	■住所	
〒		
■担当者名	■住所	
担当者		
■TEL	■FAX	■E-mail

注1)必ず連絡の取れる番号をご記入下さい。 注2)展覧会開催の当・落は**ご担当者**様へご通知いたします。
注3)マスコミ等の問合せに対し担当者の連絡先を伝える事があります。支障がある場合は下記備考欄へ記入して下さい。

長崎県美術館県民ギャラリーを使用したいので、次のとおり申込みます。

展 覧 会 名			
展 示 の 趣 旨			
展 覧 会 の 概 要	■当館ウェブサイト掲載用です。200字以内でご記入下さい。別紙添付可。		
展 示 内 容	【合計作品数 約 点】		
使 用 希 望 日	*必ず第3希望まで記入してください。 *9/7～10/6、12/29～1/4は申込できません（募集要項参照）		
	第1希望	年 月 日 ～ 年 月 日	
	第2希望	年 月 日 ～ 年 月 日	
	第3希望	年 月 日 ～ 年 月 日	
使 用 展 示 室	○で囲んでください 【 全室 A室 B室 C室 】		
入 場 料	有料 ・ 無料	動員数見込	人
共 催、協 賛、 後援等の予定	共催：	協賛：	
	後援：	協力ほか：	
2026年度 他会場開催予定			
長崎県美術館 展覧会利用歴	有 無		
備 考			

使 用 者 調 査 票

使 用 者 名	
代 表 者	※団体の場合のみ記入してください
所 在 地	〒 TEL () - FAX () -
使用者の経歴、 活動状況 (別添可)	
会 員 数	※団体の場合のみ記入してください 人
過去3年間の 展覧会の実績 (別添可)	(名称) (期間) 年 月 日 ～ 月 日 (会場) (作品点数) 点 (入場者数) 名
	(名称) (期間) 年 月 日 ～ 月 日 (会場) (作品点数) 点 (入場者数) 名
	(名称) (期間) 年 月 日 ～ 月 日 (会場) (作品点数) 点 (入場者数) 名
	(名称) (期間) 年 月 日 ～ 月 日 (会場) (作品点数) 点 (入場者数) 名
備 考	