

第10回日本シュガーアートコンペティション2016

写真撮影申込書

出品No.		氏名	
出品部門			
作品タイトル			
作品の大きさ	たて	cm × よこ	cm × 高さ
携帯番号		携帯アドレス	
住 所	〒		
電話番号		データの有無	必要 不要

写真撮影に関する同意書

この度は、写真撮影に申し込みいただきましてありがとうございます。
作品が綺麗に撮影できるよう、ホテルの写真室に場所を移動して撮影いたします。
できるだけご本人に作品を動かしていただきたいと思っております。
お手数ですが、下記のご質問にお答えの上、写真撮影申込書に必ず添えて8/6迄に
一般社団法人日本シュガーアート協会宛にFAX(03-5423-2588)にて返信お願い
いたします。

8月13日に会場に来て作品を移動することができます

ご希望の時間帯を教えてください。(当日の変更も可能です)

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 15:10頃 | <input type="checkbox"/> 15:30頃 |
| <input type="checkbox"/> 16:00頃 | <input type="checkbox"/> 16:30頃 |
| <input type="checkbox"/> 17:00頃 | |

万が一来れなかった場合、

こちらで移動させて撮影することを許可します

その場合、細心の注意を払いますが、万が一破損してしまった場合、
私どもは一切の責任は負えません。このことに

同意します

* 移動させず展示しているその場での撮影はできません

8月13日は会場に来れません

こちらで移動させて撮影することを許可します

その場合、細心の注意を払いますが、万が一破損してしまった場合、
私どもは一切の責任は負えません。このことに

同意します

ご署名

ご協力ありがとうございました。