素描Lab2024　会員登録申込書

※保険加入をいたしますので記入をお願い致します。個人情報についてはアーツセンターあきたのプライバシーポリシーに則って取り扱います。

氏名	フリガナ		
住所	〒		
生年月日		性別	男　・　女
学校		学年	
電話	本人連絡先	保護者連絡先 （氏名：　　）	
メール			
申込日		利用開始希望月	

アンケート

1. 素描Labの情報をどこで入手しましたか（複数回答可）

□ポスター・チラシ　□アーツセンターあきたのウェブサイト・SNS

□秋田公立美術大学のウェブサイト・SNS　□先生の紹介等のロコミ

□その他（　　）

2. 美術部や絵画教室などに所属していますか

□はい　□いいえ

3. デッサン経験

□ある（経験年数：　　年 およそ　　枚）　□ない

【提出先】
秋田公立美術大学サテライトセンター（NPO法人アーツセンターあきた）
秋田市中通2－8－1 フォンテAKITA6階

【問い合わせ先】
TEL　018-893-6128　メール　dessin@artscenter-akita.jp