

第31回新島国際ガラスアートフェスティバル申込書

APPLICATION FORM

氏名 NAME で囲む 男 male 女 female

※日本語、英語の両方を表記して下さい

年齢 Age	ガラス経験年数 Glass Experience	年 Years	国籍 Nationality
-----------	-----------------------------	------------	-------------------

参加コース  
 ・WORKSHOP1 (ブローイング宙吹き) 10/20~10/27  
 ・WORKSHOP2 (フレームワーク) 10/20~10/27  
 ・オープンデーAコース 10/20  
 ・オープンデーBコース 10/27

で囲む

住所 〒 -  
Address

TEL 自宅 Home 携帯 Cellular phone E-mail: メールにてご連絡ご案内を致しますのでご記入お願い致します。

略歴と現在の職業 [ワークショップ1、2の受講希望者は必ずご記入下さい。]  
Background (highest degree of study, school attended, Occupation,)

所属学校 / 勤務先  
Highest Degree Achieved School Name / Current Occupation

言語  
Languages you speak

(上記以外の緊急連絡先 Emergency Address)

氏名 Name 続柄 relationship

TEL E-mail

**ワークショップ1・2:** ワークショップ1のみ吹きガラス1年以上経験者が対象です。  
 ワークショップ2は特に対象制限がありません。初心者からプロの方までお申し込み頂けます。  
**各ワークショップ定員を多数超える際には選考とさせて頂く場合があります。**

**オープンデーA・Bコース:** 特に対象制限がありません。皆様のご参加をお待ち致します。

ご郵送先/お問合せ: 新島ガラスアートセンターNIGAF実行委員会 宛

〒100-0400 東京都新島村間々下海岸通り

TEL :(+81)-04992-5-1540

FAX:(+81)-04992-5-1240

E-mail: festival@niijimaglass.org