《全日本切手展2017》出品申込書

申込書は必要に応じコピーしてご使用ください。

住　所	〒			「審査員との対話」希望 有　・　無
ふりがな 氏　名		年令 （ユースのみ）	才（2017年4月1日現在）	
		電話番号	（　　）	
第　　部門	A B C	題　名		フレーム数 （　　）

作品の説明（出品決定の場合には、このまま展示目録に掲載します）

このテーマの受賞歴	展　　年　　賞	収集歴	年
	展　　年　　賞	このテーマの収集歴	年

本ページをコピーして必要事項を記入し、タイトルページと内容を代表する1ページの合計2ページのコピーを添付して下さい。

受付期間：平成29年5月1日(日)～6月12日(月)【当日消印有効】　送付先：〒131-8139　東京都墨田区押上1-1-2　東京スカイツリータウン・ソラマチ9F　郵政博物館気付　全日本切手展2017実行委員会