

《第8回》

# アルカス 公募作品展

## 出展者募集

3月26日は  
アルカス  
アートクラフト  
作品市  
同時開催！

《申込受付期間》**先着順** (定員に達し次第受付終了)

2024

2025

12/20(金) ▶ 2/20(木)  
9:00 17:00

《展示期間》

2025年3月25日(火)～3月30日(日)  
10:00～18:00(最終日は16:00まで)  
アルカスホール 1階 ギャラリー  
入場無料

アルカス公募作品展は、市民の皆様の創作活動を支援することを目的として開催いたします。経歴や、世代、創作ジャンルなどにとらわれない様々な作品を通じて、創作し表現する楽しさを分かち合う機会となりますことを願っております。

申込方法：裏面の応募申込書に必要事項を記入の上、持参・郵送・FAXにてアルカスホールまでご提出ください。

応募資格：「アルカス公募作品展」の開催趣旨にご賛同いただける方。(市内、市外在住は問いません)

- ・出展規定を遵守いただける方。
- ・ご自身で搬入、搬出、展示、販売が可能な方。

募集出展数：① 平面作品…23スペース (※1スペース＝パネル1枚または柱1面)

② 立体作品…8スペース (※1スペース＝机上90cm×90cm)

※①②併用申込可

1人または1グループにつき最大2スペースまで

出展参加費：①②いずれも1スペース1,000円 (搬入時にお支払い)

お申込み・お問合せ

寝屋川市立地域交流センター アルカスホール

〒572-0837大阪府寝屋川市早子町12-21  
TEL:072-821-1240/FAX:072-821-1241  
MAIL:arukas-info@astem-co.co.jp

●京阪本線「寝屋川市」駅 東口から徒歩約3分  
【自動車】近隣の民間有料駐車場をご利用ください。



- ・自身の製作したオリジナル作品であること。(絵画等のアート作品、手工芸等のクラフト作品)
- ・展示作品の販売を会場内で行うことはできません。
- ・出展規定の範囲内であっても、主催者側で不適切と判断した場合は展示いただけない場合があります。

①＜平面作品＞パネル1枚または柱1面／1スペース

【パネル(A)】高さ180cm×幅120cm、【パネル(B)】高さ170cm×幅90cm(有孔ボード)、【柱】高さ300cm×幅98cm

②＜立体作品＞机上90cm×90cm／1スペース

※①②合わせて1人または1グループにつき最大2スペースまで（先着順）

・出展スペース位置は主催者で指定します。決められた位置で、展示・販売を行ってください。

・搬入、搬出、展示は出展者自身で行ってください。搬入・搬出は出展者において手配及び費用負担をお願いします。

・出展者自身で作品を展示いただきますが、レイアウトの都合上、主催者が展示位置を修正する場合があります。

・必ず軸装または額装(紐付きで展示できる状態)にしてください。

・展示中、平面作品は壊れないよう養生し、立体作品は壊れないように固定してください。

・展示ワイヤー、フック以外の展示資材(画紙、養生テープ等)は出展者でご用意ください。セロテープ、ガムテープの使用は不可とします。

・展示キャプションは主催者で用意する用紙にご記入いただくか、出展者自身で用意いただくことも可能です。

・搬出日以降の作品の保管については責任を負いません。必ず最終日に作品をお引き取りください。

・作品の盗難、破損、貴重品の管理については各出展者の責任とし、主催者側は責任を負いませんので十分お気をつけください。

・不慮の災害・事故による作品の汚損・破損・亡失等について、主催者は責任を負いません。必要な場合は出展者で保険をお掛けください。

・著作権、肖像権、商標権等に関する問題が生じた場合、主催者は責任を負いません。出展者自らが了解を得た上で出展ください。

・駐車場はありません。近隣の有料駐車場をご利用ください。

・会場内は写真撮影の制限を設けません。ご了承の上お申込みください。

また、撮影した写真等を主催者にてホームページ・チラシ・SNS等に使用することがあります。

太枠にご記入ください。ご記入いただきました個人情報は当事業運営にかかわる目的にのみ使用いたします。  
また、ご応募いただきました申込書はご返却いたしませんので、予めご了承ください。

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 出展規定を確認し、同意の上で応募いたします。(☑してください)    |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                |
| 出展者氏名<br>連絡先                                                | 氏名/ふりがな                                                                                                                                                                                                                                           | 出展名(屋号・ペンネームがある場合)<br>※出展者リストに記載します。                                                           |                                |
|                                                             | 〒                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                |                                |
|                                                             | TEL.                                                                                                                                                                                                                                              | FAX.                                                                                           |                                |
|                                                             | E-mail.                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                |                                |
| 希望スペース<br>に☑を入れて<br>ください。                                   | <input type="checkbox"/> ①平面作品<br><input type="checkbox"/> パネル(A) (          スペース) 180cm×120cm<br><input type="checkbox"/> パネル(B) (          スペース) 170cm×90cm(有孔ボード)<br><input type="checkbox"/> 柱                    (          スペース) 300cm×98cm | <input type="checkbox"/> ②立体作品<br><input type="checkbox"/> 机上<br>(          スペース)<br>90cm×90cm |                                |
| <input type="checkbox"/> ①②合計(          )スペース    ※最大2スペースまで |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                |
| 作品ジャンル                                                      | 写真・書・洋画・日本画・イラスト・陶芸・革工芸などご記入ください。                                                                                                                                                                                                                 | 平面( A ・ B ・ 柱 ) ・ 立体<br>NO. _____<br><br><div> <div>受付印</div> </div>                           |                                |
| 搬入希望日時<br>に☑を入れて<br>ください。                                   | <input type="checkbox"/> 3月23日(日) 10:00~19:00<br><input type="checkbox"/> 3月24日(月) 10:00~19:00                                                                                                                                                    |                                                                                                | 搬出は<br>3月30日(日)<br>16:00~19:00 |
| 滞在を希望される<br>場合は☑を入れて<br>ください。                               | <input type="checkbox"/> 25日(火) <input type="checkbox"/> 26日(水) <input type="checkbox"/> 27日(木)<br><input type="checkbox"/> 28日(金) <input type="checkbox"/> 29日(土) <input type="checkbox"/> 30日(日)                                                |                                                                                                |                                |
|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                |                                |