

家族写真&シニアポートレート大撮影会 参加申込書

※1つの撮影につき申込用紙1枚でおねがいします

☆「家族写真」はお2人以上の撮影に限ります。

シニアポートレートはお1人ずつの撮影になります。

☆ご希望の日時の枠に第1希望は○、第2希望に△をお付けください

☆撮影の種類枠に撮影させていただく組数をご記入ください(数字のみ明記ください)

☆撮影は1種類につき6切写真1枚のお渡しになります。参加費も1種類につき1回分必要です。

(※応募多数の場合は抽選になります。ご当選の方にはハガキでお知らせします。)

月 日 \ 時間帯	11:00~13:00	13:00~15:00	15:00~17:00
8月31日(土)			
9月1日(日)			

撮影の種類	家族写真	シニアポートレート
ご希望の欄に"○"をお付けください		

☆ご連絡先のご記入をお願いします。

ふりがな ()

お名前 ()

郵便番号 ()

ご住所 ()

TEL ()

FAX ()

メールアドレス ()

家族写真の人数 () 人

※今回撮影させていただくお写真(撮影風景等も含む)を当協会のホームページ、チラシ等に掲載させていただく場合がありますがよろしいですか?

以下のどちらかに○をつけてください。

はい

いいえ

(送付先)

FAX 06-6264-2349

〒542-0081

大阪府中央区南船場1-10-16

長堀橋シティハイツ502

協同組合 大阪写真家協会

www.osaka-shashin.com

※ご用命はこちらの協会加盟店へ

2024年8月8日(木)必着で
お願いします。