

奥州市総合水沢病院ギャラリー利用規程

- 1 展示場所 ①ギャラリーA 本館1階 エレベータ前壁面 (B3判縦・6枚)
②ギャラリーB 本館1階 玄関ロビー柱壁面 (B3判縦・8枚)
③ギャラリーC 本館1階 受付窓口前壁面 (B3判横・5枚)
- 2 展示対象 個人、各種団体。
- 3 展示作品 絵画、写真又は書とする。(陶芸作品等のオブジェは不可)
展示作品のサイズは日本標準規格 B3判を基本とする。
展示作品数は各展示場所に定める作品点数とする。
- 4 利用許可 利用目的や展示作品が以下に該当する場合は、利用を許可しない。
 - ①営利、政治、宗教活動などを目的とした場合
 - ②公の秩序、病院の雰囲気を損なうと考えられる場合
 - ③利用申込書の記載に偽りがあった場合
 - ④その他、患者等サービス委員長が不相当と認めた場合作品展示以外の広報や署名など一切の活動は禁止とする。
- 5 利用期間 3ヶ月以内。
- 6 利用料金 無料。
- 7 展示作業 展示作品の搬入、搬出及び展示(設置・撤去)等の作業は、病院担当者と調整のうえ、利用者が主体となって平日の指定した時間帯に作業を行うこと。
また、搬入、搬出、展示作業に係る費用は利用者の負担とする。
- 8 作品管理 展示作品に、火災、地震、盗難その他不慮の事故による損失及び破損などが生じた場合、当院は責任の一切を負わない。保険等は利用者が手配すること。
- 9 申込方法 事前に申込先に電話連絡のうえ、利用申込書に必要事項を記入して提出すること。
- 10 申込先 〒023-0053
岩手県奥州市水沢大手町三丁目1番地
奥州市総合水沢病院 事務局管財係
TEL0197-25-3833 FAX0197-25-3832

申込日 平成 年 月 日

奥州市総合水沢病院ギャラリー利用申込書

奥州市総合水沢病院長 様

私は、奥州市総合水沢病院ギャラリー利用規程に同意のうえ、以下のとおり申し込みます。

利用者氏名	団体名等
	代表者
連絡先	(電話 - -)
展示物の種類	写真 ・ 絵画 ・ 書道 ※該当するものに○印
利用期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
展示希望場所	<input type="checkbox"/> ギャラリーA：1階エレベータ前壁面（B3判縦・6枚） <input type="checkbox"/> ギャラリーB：1階ロビー柱壁面（B3判縦・8枚） <input type="checkbox"/> ギャラリーC：1階受付窓口前壁面（B3判横・5枚） ※希望する展示場所の□にチェックを入れること
展示内容・作品点数・その他	

注1 個人での利用の場合は、代表者名のみ記入して下さい。

注2 展示内容には、作品の概要及び出品数などを詳細に記入して下さい。

注3 申込書提出時に展示物の写真を添付して下さい。

注4 展示作品が、火災、地震、盗難その他不慮の事故により損失及び破損などを生じた場合、当院は責任の一切を負いませんので、保険等は利用者が手配して下さい。