



ふりがな			
氏名			
生年月日			
	男 ・ 女		歳

住所			
TEL		携帯電話	
Email (PC)		Email (携帯)	
学校名 または 会社名、団体名			
学年・学科 または 所属部署			
履歴 ※過去の受賞歴、 学歴、職歴など	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		

テーマ

--

コンセプト

(作品の世界観(ブランドコンセプト)、作品を身に着ける人物像やシチュエーション、使用した素材や技法の説明)

--

留学希望校 (留学を希望する学校の番号を記入してください)

- 【パリ】 パリ・クチュール組合学校 / Ecole de la Chambre Syndicale de la Couture Paisienne
- 【パリ】 エスマード・パリ / ESMOD PARIS
- 【ローマ】 アカデミア・コストゥーメ・エ・モーダ / Accademia di Costume e di Moda
- 【ノッティンガム】 ノッティンガム芸術大学 / Nottingham Trent University School of Art and Design

第一希望 1 st choice	第二希望 2 nd choice	第三希望 3 rd choice	第四希望 4 th choice

アンケート	このコンテストを知ったきっかけ (該当する項目をチェックしてください) <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> その他 ()
-------	--

応募書類送付先

公益財団法人 神戸ファッション協会 〒650-0046 神戸市中央区港島中町 6-1 神戸商工会議所会館 6 階 TEL: 078-303-3123 FAX: 078-303-3122