

☆「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種類につき六切写真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。)

時間帯 月 日	11:00~13:00	13:00~15:00	15:00~17:00
8月30日(金)			
8月31日(土)			

撮影の種類	家族写真	シニアポートレート
撮影組数		

☆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 ()

家族写真の人数 () 人) シニアポートレートの撮影人数 () 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)

※ご用命はこちらの協会加盟店へ

F A X 06-6264-2349

〒542-0081

大阪市中央区南船場1-10-16

長堀橋シティハイツ502

協同組合 大阪写真家協会

2013年8月6日(火)必着で
お願いします。

