

# CNDシェラックアートチップ 作品データ提出書

①作品の画像データを下記アドレスへ送って下さい。**必須**  
(件名をネイル画像としてお送りください。)

②作品の画像をこちらに貼ってください。**必須**

※送っていただきましたデータは芸術祭にて作品の紹介  
に使用する場合がありますが、ご了承ください。

使用したタカラアートホイルの色名を○をつけ、使用したCNDシェラックの色番号をご記入ください。

マーブル	メタリックピンク	ツヤゴールド					
ツヤシルバー	ニュアンスゴールド	ツヤブラック					

※ 作品が台紙から取れないよう、しっかり貼り付けてください。はがれた場合、スタッフが手直しの可能性がございますので、ご了承ください。

※ 提出後の破損に伴う責任は負いかねます。

学校名	フリガナ			学籍番号
氏名	フリガナ	性別	年齢	
		男・女		
現住所	〒	TEL	( )	

《お申込み・お問い合わせ先》  
〒151-0053 東京都渋谷区代々木1-53-1-9F  
一般財団法人 国際美容協会  
TEL03-3379-3434 FAX03-3379-2424

