

おおた地球さんご賞

応募票

| | |
|--------|--|
| 作品タイトル | |
|--------|--|

| | | | | |
|---|---|-----------|--|-----|
| フリガナ | | フリガナ | | 学 年 |
| 氏 名 | | 学 校 名 | | 年 生 |
| 住 所 | 〒 | | | 電 話 |
| メール | | 希望連絡先 | <input type="checkbox"/> 応募者本人 <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他 | |
| 希望連絡先が本人以外の場合は以下をご記入ください。 | | | | |
| 連絡希望者のお名前又は団体名 | | 電話番号 | | メール |
| 連絡希望者の住所 | 〒 | | | |
| 作者本人によるチェックをお願いします。(□の中に✓を書いてください) | | | | |
| <input type="checkbox"/> この作品は、地球さんご賞コンクールのために書いた未発表オリジナル作品です。 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 優秀作品に選ばれた場合は、作品・氏名・学校名・学年を公開されることに同意します。 | | | | |
| 本名の公開を希望されない方はペンネームをご記入下さい。 | | ■ ペンネーム : | | |

【送り先】 〒144-8623 大田区蒲田五丁目 37 番 1 号(ニッセイアロマスクエア 5 階)
教育委員会事務局教務総務課教育地域力推進担当 おおた地球さんご賞担当あて

おおた地球さんご賞

