

【この用紙はA4サイズで出力してください。】
 該当の応募票を点線で切り取って、作品用紙の裏面に貼り付けてください。

中学生イラストグランプリ2020
イラストレーション部門 応募票

ふりがな			
応募者氏名			
自宅住所	〒		
TEL	自宅 ・ 携帯	性別	
	()		男 ・ 女
在籍中学校	立	中学校	学年
	【住所】〒		年
作品タイトル			

作品返却希望の有無について、以下の□に✓をつけてください。

(中学校宛に返却をご希望の場合は、受取りご担当の先生のお名前をご記入ください。)

【返却希望】

☐ 希望しない

☐ 希望する

↓ 希望する場合は、返却先を選択してください。

☐ 自宅

☐ 中学校

【ご担当】

_____ 先生

中学生イラストグランプリ2020
イラストレーション部門 応募票

ふりがな			
応募者氏名			
自宅住所	〒		
TEL	自宅 ・ 携帯	性別	
	()		男 ・ 女
在籍中学校	立	中学校	学年
	【住所】〒		年
作品タイトル			ページ数
			ページ

作品返却希望の有無について、以下の□に✓をつけてください。

(中学校宛に返却をご希望の場合は、受取りご担当の先生のお名前をご記入ください。)

【返却希望】

☐ 希望しない

☐ 希望する

↓ 希望する場合は、返却先を選択してください。

☐ 自宅

☐ 中学校

【ご担当】

_____ 先生