

渋川創作こけし絵付けコンクール作品票

※○印をご記入ください。			
部門	<input type="radio"/>	小・中学生の部	<input type="radio"/>
			一般の部
住所	〒		ふりがな 氏名
	☎ () -		年齢
学校名			学年 年
	ふりがな 作品名		【応募者留意事項】 ※応募された作品については、展示の際に学校名（または市町村名）、学年、氏名を表示させていただきます。 またそれらは、入選作品の発表のため各種報道機関への情報提供や広報誌への掲載、その他本事業を広報するための印刷物やホームページ等に利用する場合がありますので、その点をご理解の上ご応募ください。

※提出期限 **令和6年8月26日（月）17時必着**

提出先 渋川市生涯学習課（土・日・祝日を除く 8時30分～17時15分）

別紙募集要項を確認の上、本コンクールに同意し申込します。

令和 年 月 日

署名

（小・中学生の部の応募者は、保護者が署名をしてください）