

<< 作 詩 の 部 >> 応 募 用 紙

受付番号	作品名	
ふりがな 作詩者氏名		男・女
生年月日（西暦）		年 月 日（ ）歳
住 所 〒		
TEL 携 帯		FAX
4月に異動予定の方は、4月以降の住所もご記入下さい。		
住 所 〒		
TEL		FAX
所 属（学校・施設・団体・会社名）		
		学年（ ）
学校・施設などの場合は担当者名をお書きください（ ）		
4月に異動予定の方は、4月以降の所属もご記入下さい。		
		学年（ ）
学校・施設などの場合は担当者名をお書きください（ ）		
障害の状態について		
あなたのプロフィールまたはメッセージをお書き下さい。		

※太枠内はすべて必ず明記して下さい。※締切は2016年3月31日(木)必着です。