

紀の川市合併 20 周年記念キャッチフレーズ応募用紙

応募作品 (20 文字以内)			
作品の説明 (必須)			
住所 (必須)	〒 ー		
(ふりがな)	(かな)	※応募される方が未成年の場合	(かな)
氏名 (必須)	(氏名)	保護者氏名 (必須)	(氏名)
電話番号 (必須)	必ず連絡のつく番号をご記入ください。 ()	保護者 連絡先 (必須)	()
生年月日※ (任意)	年 月 日 (満 歳)		
職業※ (任意)	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業／個人事業 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 専業主婦・主夫 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> アルバイト／パート <input type="checkbox"/> その他()		
学校名・学年 (任意)	学校名:	学年:	
表彰希望 (必須)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		

※必須事項は必ずご記入ください。記入がない応募内容については、選考の対象となりませんのでご注意ください。
 ※生年月日・職業の記載は任意です。生年月日は、「次世代賞」「ふるさと愛賞」の作品表彰の選考にあたり使用します。記入がない場合、「最優秀賞」「優秀賞」の選考のみとなりますので、ご注意ください。

※事務局使用欄	
受付者	
整理番号	
事務局確認	