**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）** | 〒　　　　― | | |
| **（ふりがな）**  **氏名**  **（必須）** | （かな） | **※応募される方が未成年の場合**  **保護者氏名**  **（必須）** | （かな） |
| （氏名） | （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）** | 会社員　公務員　自営業／個人事業　会社役員　専業主婦・主夫  学生　アルバイト／パート　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **学校名・学年**  **（任意）** | 学校名：　　　　　　　　　　　　　学年： | | |
| **表彰希望**  **（必須）** | 希望する　　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。