注 意

・応募票に記入された作品・対象図書名、および氏名・学校名・学年は主催者の刊行物や Web サイトのほか、テレビや書籍、出版物等各種媒体で使用・公表することがあります。ご了承のうえ、ご記入ください。
・記入いただいた情報は、今回の読書感想画コンクールに関することにのみ使用させていただきます。

第 16 回　読書感想画コンクール応募票

応 募 部 門 〇をつけてください		小学校1・2・3年生 八つ切り（27㌢×38㌢）	小学校4・5・6年生 四つ切り（38㌢×54㌢）	中学生 四つ切り（38㌢×54㌢）
ふりがな（必ず記入）				
氏 名				
住 所		〒		
学校名・学年		学校　　年		
電話番号				
作品名				
対象図書	書　名 ※サブタイトルも必ずご記入ください			
	著 者・出版社	著 者		出版社
	シリーズ名			
絵を表現したポイントや理由を書いてください。（200 字以内） ＊入選された方のコメントは表彰式や作品展示等で使わせていただきます。				