

コンクール応募票

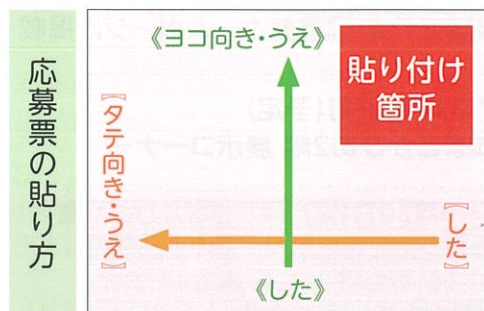
※この応募票は1作品につき1枚ずつ記入し
作品の裏面にのりで貼り付けてください

① 名前 ※必ず記入	(ふりがな)	③ 部門 ※必ず記入	該当するものを○でかこんでください	
	(漢字)		● 幼児の部(年中・年長) ● 小学校低学年の部(1～3年生) ● 小学校高学年の部(4～6年生)	
② 自宅住所 ※団体から応募する場合は記入不要		④ 所属 ※必ず記入	団体名 (学校名)	
〒□□□-□□□□			学年 該当に○か記入	年中 ・ 年長
電話番号()-()-()			小学校	年 組
⑤ 作品の返送方法 ※必ず記入 希望を○でかこんでください		● 来館にて返却 ● 郵送にて返却 (※着払い)		
⑥ 本の情報				
本の題名 ※必ず記入		作者名		
		絵		
		出版社 ※必ず記入		
⑦ 場面の説明文 (簡潔に記入してください) ※小さいお子様の場合は保護者の方がご記入ください ※必ず記入				

※この応募票は図書館ホームページからもダウンロードできます

応募方法

- ①上の「コンクール応募票」を切り取り
必要事項を記入して、**作品の裏面の
指定の位置にのりで貼ってください**



- ②図書館カウンターへ持参するか、郵送
(送料は差出人負担)にてご応募ください

●団体で応募する場合

所定の名簿に記入し、作品は名簿順に並べてください
応募票・名簿はまどかぴあ図書館ホームページでダウンロードできます

「団体用名簿」をダウンロード ▶ 図書館HP「まどかぴあ読書感想画コンクール」ページ↑



※応募規定・応募方法に沿わないものは受付できません

たくさんのご応募を
お待ちしております!



提出・お問い合わせ先

〒816-0934 福岡県大野城市曙町2丁目3番1号

大野城まどかぴあ図書館
「読書感想画コンクール」応募係

TEL 092-586-4010 (図書館開館時間)