令和７年度「障害者週間のポスター」応募用紙

【　　　　年　　月　　日現在】

区分　※該当する区分に☑をつける

|  |
| --- |
| □小学生区分　 ・ 　□中学生区分 |

作品の題名

|  |
| --- |
| (フリガナ) |
|  |

作品で表現したかった内容　※作品テーマ、その他作者からのコメント等を100字以内で記入ください。

作者のこと　氏名／生年月日／年齢／学年／住所(自宅)／連絡先／障害の有無

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (フリガナ) | | 生年月日　※西暦表記 | |
| (姓) 　　　　　　　　　(名) | | 年　　　月　　　日生(　　　歳／　　年生) | |
| 〒 | | | ・TEL：  ・FAX： |
| 障害の有無　※障害の程度に「級」の設定等がなく、他に類する設定等がある場合は当該程度を具体的に記載 | | | |
| ※障害の有無に☑をつける | ・種別（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・部位（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・程度（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　級） | | |
| □障害あり　　／　□障害なし |

学校のこと　学校名／担当者／住所(学校)／連絡先　※学校名の「フリガナ」記載を忘れないようお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (フリガナ) | | 学校の担当者名 |
| (学校名) | |  |
| 〒 | ・TEL：  ・FAX： | |

応募作品・氏名・学校名・学年を公表（県ホームページや障害福祉関係冊子等に掲載）しても良いか。

|  |
| --- |
| □良い　／　　□問題がある |

作品について確認(はいorいいえに☑をつける)　※一つでも「いいえ」に該当すると選考対象になりません。

|  |  |
| --- | --- |
| 作品は縦向き（縦長）か | 標語及びそれに類する文字が入っていないか |
| □はい（縦向き）　／　□いいえ | □はい（標語・文字なし）／　　□いいえ |
| 未発表の作品か | 生成AIを使用していないか |
| □はい（未発表である）　／　□いいえ | □はい（使用していない）　／　□いいえ |
| 他作品等からの模倣・流用・盗用等を行っていないか |  |
| □はい（模倣等は行っていない）／　□いいえ |  |

備考※その他連絡事項等あれば自由に記載

|  |
| --- |
|  |

※空欄、漏れ、誤記載等が生じないよう、全ての項目について記入の上、提出してください。

※ポスターは絶対に折り曲げずに、本紙を添えて提出してください。