「心の輪を広げる体験作文」応募票

(フリガナ)								
① 題	名							
	(フリ	ガ ナ)						
② 氏	名		姓		名			
③ 学	年					年		
④ 生	年月日※	西暦表記		年	月	日		
⑤ 年	歯 令					歳		
6	自宅	住所	〒					
		電話番号						
		ファックス番号						
連		(フリガナ)						
絡		学校名(正式名称)						
先	学 校	担当教職員名						
		所 在 地	₸					
		電話番号						
		ファックス番号						
⑦ 職 ※-		()の場合に入力						
⑧ 応募者本人の障害の有無(※国へ集計結果を報告する際に必要となるものです。)								
該	当項目にチェック	⊅ ☑	_					
□障害あり →			→ 種別:					
			部位 :					
		口障害なし	程度:		級			
⑨ 本作品が「未発表」であることの作者本人への確認								
該	当項目にチェック							
□本人確認			□未確認					
⑩ 本作	⑩ 本作品が「他作品等からの模倣・流用・盗用等」「生成AIの使用」を行っていないことの作者本人への確認							
該当項目にチェック☑								
□本人確認			□未確認					
① 備考 ※連絡事項等自由記述欄 代筆の場合はその旨記載								

「障害者週間のポスター」応募票

(フリガナ)								
① 題	名							
	(フリ	リガナ)						
② 氏	名		姓		名			
③ 学	年					年		
④ 生	年月日※		年	月	日			
⑤ 年	始令					歳		
	自宅	住 所	T					
		電話番号						
6		ファックス番号						
連		(フリガナ)						
		学校名(正式名称)						
絡		担当教職員名						
先	学 校	所 在 地	₸					
		電話番号						
		ファックス番号						
⑦ 応	募者本人の障害	の有無(国へ集計結果を	報告する際に必要とな	るもので	ごす。)			
該	当項目にチェッ	ク☑						
		□障害あり →	₹ 種別 :					
			部位 :					
		□障害なし	程度 :		級			
⑧ 本1	作品が「未発表」	であることの作者本人へ	の確認					
該当項目にチェック☑								
		□本人確認		口未確認	2			
9 作品	品の返却希望の	有無						
該当項目にチェック☑								
		口希望する	口希望しない					
⑩ 本1	作品が「他作品等	等からの模倣・流用・盗用	等」「生成AIの使用」を	行ってい	ないことの作者本人	への確認		
該	該当項目にチェック☑							
		□本人確認		口未確認	70 C			
①作品	⑪ 作品で表現したかった内容(作品テーマ・作者からのコメント等を具体的に100字以内で記載)							