

# 地域福祉マンガ大賞 応募票

原稿コピーを郵送で応募する場合のみご使用ください。  
データ送信の場合は、応募フォームサイトよりご応募ください。

## ●応募者について

ふりがな (ひらがな)	
<b>氏 名</b>	姓と名の間にはスペースを入れてください。
読み方 (ひらがな)	
<b>ペンネーム</b>	ペンネームを使用しない場合は空欄で構いません。

<b>年 齢</b>	歳
<b>郵便番号</b>	〒
<b>住 所</b>	
<b>電話番号</b>	

共同制作（複数人での制作）ですか？

はい ・ いいえ
----------

「はい」の場合 共同制作者について記入ください。

読み方 (ひらがな)	
氏 名	
年 齢	

※共同制作者が他にもいる場合は、空いているスペースに記入してください。

## ★アンケート

この企画を何でお知りになりましたか？

公募サイト ・ チラシ (どこで: ) ・ SNS ・ メールニュース ・ 知人から聞いた ・ 西区社協HP ・ 西区社協広報紙 ・ その他 ( )
--

## ●作品について

読み方 (ひらがな)	
<b>作品タイトル</b>	
ページ数	ページ

※表紙も1ページに数えます。

1つだけ○をつけてください。

<b>部 門</b>	<input type="checkbox"/> ① ボランティア <input type="checkbox"/> ② 自分らしさ <input type="checkbox"/> ③ 食
------------	---

事務局使用欄


## ●確認事項

全て確認し、チェックしてください。

<input type="checkbox"/> 1ページ以上32ページ以内に収まっています (表紙含む)
<input type="checkbox"/> 全原稿の下部にページ番号が打ってあります
<input type="checkbox"/> 応募する作品は原本でなくコピーです
<input type="checkbox"/> 応募時点で、他のマンガ賞に同じ作品を出していません
<input type="checkbox"/> 作品コピーは返却されないことを承知しました
<input type="checkbox"/> 募集要項を確認しました

応募票は、A4用紙ヨコで1ページにおさまるように印刷をして「作品のコピー」と一緒に郵送してください。