**令和６年度「障害者週間のポスタ－」作品　応募用紙**

【　　　　年　　月　　日現在】

|  |  |
| --- | --- |
| ①推薦区分※○で囲む | 小学生区分　 ・　 中学生区分 |
| ②作品の題名（フリガナ） |  |
| （フリガナ） |
| ③作品で表現したかった内容※作品テーマやコメント等を、具体的に**100字**以内で記入ください。 |  |
| ④作者氏名（フリガナ） | （姓）　　　　　　　　　　　　（名） |
| （フリガナ） |
| ⑤生年月日（年齢）※西暦表記 | 　　　　　年　　　月　　　日生　　（　　　　歳） |
| ⑥住所（自宅）・電話番号・ＦＡＸ番号 | 〒 |
| ・TEL：・FAX： |
| ⑦学校名※正式名称　／学年　（フリガナ）・学校所在地　・電話番号　・ＦＡＸ番号※学校名の「フリガナ」記載を忘れないようお願いします。 | （学校名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年生） |
| （フリガナ） |
| 〒　　　　　　　　　　 |
| ・TEL：・FAX： |
| ⑧障害の有無※障害の有無を○で囲む　※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 | 　　　　　　　　・種別（　　　　　　　　　　　　　　　　）・障害あり　　　　・部位（　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　・程度（　　　　　　　　　　　　　　　級）・障害なし　　　　※「障害あり」の場合、上記を必ず記載してください。 |
| ⑨本作品が「未発表」であることの確認　※○で囲む | この作品は、未発表の作品ですか。（他のコンクールで、同じ作品を応募したことはないですか。）はい、未発表の作品です。　／　いいえ、発表したことがあります。※「いいえ」である場合、内閣府への推薦はできません。 |
| 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（知的財産権など第三者の権利を侵害するものでないこと）の確認 | この作品は、他の作品をまねしたり、写したりしたものではないですか。はい、オリジナルの作品です。　／　いいえ、他の作品をまねしました。※「いいえ」である場合、内閣府への推薦はできません。 |
| ⑪備考※連絡事項等 自由記述欄 |  |