



応募票

作品タイトル	
--------	--

フリガナ		フリガナ		学 年
氏 名		学 校 名		年 生
住 所	〒			電 話
メー ル		希 望 連 絡 先	<input type="checkbox"/> 応募者本人 <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> その他	
希望連絡先が本人以外の場合は以下をご記入ください。				
連絡希望者のお名前又は団体名		電話番号		メー ル
連絡希望者の住所	〒			
作者本人によるチェックをお願いします。(□の中に✓を書いてください)				
<input type="checkbox"/> この作品は、地球さんご賞コンクールのために書いた未発表オリジナル作品です。				
<input type="checkbox"/> 優秀作品に選ばれた場合は、作品・氏名・学校名・学年を公開されることに同意します。				
本名の公開を希望されない方はペンネームをご記入下さい。		■ ペンネーム :		

【郵便の場合】 送り先 :

地球さんご賞