様式2

令和８年度「障害者週間のポスター」応募用紙

① 作品の題名（タイトル） （フリガナ）	
	（フリガナ）
② 区分　※○で囲む	小学生区分　・　中学生区分
③ 作者氏名 （フリガナ）	（姓）　（名）
	（フリガナ）
④ 生年月日（年齢）　※西暦表記	年　月　日 生　（　歳）
⑤ 住所（自宅） 電話番号 ＦＡＸ番号	〒
	ＴＥＬ　（携帯） ＦＡＸ
⑥ 所属学校名　※正式名称 （フリガナ） 学年 学校所在地 電話番号 ＦＡＸ番号	（学校名）　（　年生）
	（フリガナ）
	〒
	ＴＥＬ ＦＡＸ
⑦ 障害の有無　※○で囲む （程度等）	・障害あり　種別（　） 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。
⑧ 作品で表現したかった内容 ※コメント等を、具体的に 100 字以内で記入ください）	

⑨ 確認事項 ※1	この作品は、未発表ですか。（今回初めて応募したものですか。） □はい　□いいえ
	この作品は、他の作品などを真似したりせず、自分で考えたものですか。 □はい　□いいえ
	この作品は、生成 AI を使用せずに、自分で描いたものですか。 □はい　□いいえ
	この作品中で、固有の対象等が特定される内容が含まれる場合における必要な了承を得ていますか。　□はい　□いいえ　□該当なし
⑩ その他 ※連絡事項等・自由記述欄	

※1　学校で取りまとめて応募する場合も、この項目について必ず本人に確認をとってください。