

「第39回 障害者による書道・写真全国コンテスト」 応募用紙

注：フリクションボールペンなど、文字の消せるボールペンの使用はお控えください。 ※のついた項目は入賞時に公表させていただきます。

フリガナ ※氏名		男 ・ 女	※年齢 才	※ 応募部門	書道部門	応募される部に○をつけてください ↓ ↓	
ご住所		〒 -			TEL FAX	写真部門 フリーの部・ポートレートの部	
フリガナ ※作品の題名 (必ず題名をつけて ください)					※制作年月日	平成・令和 年 月 日	
障害者手帳の種類と等級 (手帳に記載されている とおりに記入してください)		身体障害者手帳 障害名 () 級					
		療育手帳 (障害の程度)					
		精神障害者保健福祉手帳 (障害の程度) 級					
※入賞時に掲載する 障害の種類		肢体不自由・内部障害・視覚障害・聴覚障害・音声言語機能障害・知的障害・精神障害・難病・その他 () 注：入賞時に展示会等で公表可能な方は、該当箇所に○をつけてください(複数可)。公表不可の方は記入なしで構いません。					
※作品制作時の状況・工夫・作品のPR等、参考になる事項があればお書きください。(書道部門・写真部門いずれの応募者の方もご記入 ください。書道部門で、古典作品等の意味などがわかりでしたら、解説もお願いいたします。)							
<hr/> <hr/>							
※写真部門 参考データ		撮影地	使用カメラ(メーカー・機種名)	使用レンズ・フィルム	絞り f	露出 ±	シャッタースピード 1 / 秒
応募取りまとめ等 協力機関名		秋田県障害者社会参加推進センター 〒010-0922 秋田市旭北栄町1番5号 秋田県社会福祉会館1階 TEL:018-864-2780 FAX:018-864-2781					

●応募の際は、この用紙をコピーしてご使用いただけます。