

●募集要項に記載された事項をすべて承諾し、以下のとおり申し込みます。

※応募作品の裏には必ずこの「応募票」を貼付してください。

ペンネーム _____

さくりん
作品タイトル _____

応募作品に該当する いずれかに○を つけてください。	一般の部	中高生の部	小学生以下の部
	1コママンガ	2コママンガ	3コママンガ
			4コママンガ

じゃうしょ 住 所	〒 _____		
しめい 氏 名	ふりがな _____	TEL	_____
がっこうや 学校及び学年 (こどもは学年、中学生は学年・学期)	ねんせい 年生	FAX	_____
		メール	_____

●作品に対する想い (30～100字)

_____	28字
_____	64字
_____	100字

※ご記入いただいた個人情報は本事業の運営以外で使用いたしません。

★4コマを超える作品は失格となりますのでご注意ください。

✂ キリトリ

【郵送での申込み方法】

- ① この応募票をご記入ください。
- ② キリトリ線で切り取って、原稿の裏面に貼付してください。
- ③ 封筒に原稿を入れて、下記の宛先まで郵送してください。

〒452-0815 名古屋市西区八筋町 24 番地 2D

こころの絆創膏マンガコンテスト受付窓口

事務局 松本