

《様式1》

社会福祉法人 気仙沼市社会福祉協議会
マスコットキャラクターデザイン 応募用紙

※応募要項、応募に関わる留意事項をご覧の上、必要事項を全てご記入ください。

			作品番号 (本会記入欄)	No.
氏名	(ふりがな)	(ふりがな)	年齢	歳
	(姓)	(名)		
住所	〒 —			
連絡先	(平日の日中に連絡がとれるもの) () —	メールアドレス		

応募者が未成年の場合、ご記入ください。				
保護者氏名 (保護者様本人が 記入してください)	(ふりがな)	(ふりがな)	連絡先	()
	(姓)	(名)		—

同意欄	
① 募集要項及び応募に関わる留意点及び個人情報の取り扱いについてに同意します。	同意する <input type="checkbox"/>
② 応募作品は未発表であり、第三者の要する著作権、肖像権、商標権当の権利を侵害していないことを確約し、同意します。	同意する <input type="checkbox"/>
③ (未成年のみ) 保護者の同意を得ています。	同意を得ている <input type="checkbox"/>

※①～③の内容を確認し、にチェックマーク(✓)を付けてください。

チェックマークがない場合は、応募無効とします。その際、作品は返却せず、こちらで破棄いたします。