

「第40回記念 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ご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		※年令	※応募部門	書道部門 写真部門	応募される部に○をつけてください ↓	
ご住所		〒		-		TEL (FAX)	フリーの部・ポートレート部	
※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
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ましたら、解説もお願いいたします。)								
※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		公益社団法人 群馬県身体障害者福祉団体連合会 電話027-255-6274 FAX027-255-6275						

●応募の際は、この用紙をコピーしてご使用いただけます。