

学校・団体等ご担当者用

学校・団体等 [応募票A+B]
↓
都道府県協会

※学校・団体等のご担当者は、[応募票A]の貼付された作品をとりまとめていただき、
[応募票B]に必要事項を記入の上、各都道府県協会までご応募ください。
※[応募票B]は学校・団体等ごとに一枚作成してください。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
**第10回 全国小・中学生
障がい福祉ふれあい作文コンクール**

応募票B [学校・団体等票]

学校名 (いずれかに○) 立 小・中 学校	ご担当者氏名 ※必ずご記入ください
団体等名	

所在地(〒 -)
都・道・府・県 市・区・町・村

電話 () -
FAX () -
E-mail @

応募内容

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	計
小学生							名
中学生	中1		中2		中3		計
							名

個人情報の取扱いに関する確認 (※確認後、にチェックしてください。)

全ての応募者が、本作文コンクールの
《個人情報の取扱いに関するご案内》を確認している。

備考

(コピー可)

(きりとり線)

学校・団体等ご担当者用

学校・団体等 [応募票A+B]
↓
都道府県協会

※学校・団体等のご担当者は、[応募票A]の貼付された作品をとりまとめていただき、
[応募票B]に必要事項を記入の上、各都道府県協会までご応募ください。
※[応募票B]は学校・団体等ごとに一枚作成してください。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
**第10回 全国小・中学生
障がい福祉ふれあい作文コンクール**

応募票B [学校・団体等票]

学校名 (いずれかに○) 立 小・中 学校	ご担当者氏名 ※必ずご記入ください
団体等名	

所在地(〒 -)
都・道・府・県 市・区・町・村

電話 () -
FAX () -
E-mail @

応募内容

	小1	小2	小3	小4	小5	小6	計
小学生							名
中学生	中1		中2		中3		計
							名

個人情報の取扱いに関する確認 (※確認後、にチェックしてください。)

全ての応募者が、本作文コンクールの
《個人情報の取扱いに関するご案内》を確認している。

備考

(コピー可)