

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た  
 だけ、「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13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 立	(いずれかに○) 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

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

個人情報の取扱いに関する確認 (※確認後、口にチェックしてください。)

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

備考

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た  
 だけ、「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13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 立	(いずれかに○) 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

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

個人情報の取扱いに関する確認 (※確認後、口にチェックしてください。)

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

備考