

青少年赤十字創設 100 周年記念ロゴマーク応募用紙

提出日： 年 月 日

個人 応募	(フリガナ) 氏 名	
※保護者署名 (個人応募で 18 才未満の 場合は必須)		
グルー プ応募	(フリガナ) グループ名	
生年月日	年 月 日 (才)	
住所	〒 -	
電話番号		
メールアドレス		
学校名 (学年)	(年)	
会社名 (※任意)		
作品コンセプト (200 文字以内)		

青少年赤十字創設 100 周年記念ロゴマーク応募用紙

作品貼付け欄 (サムネイルを貼付)	
----------------------	--

【必須記入項目】

※以下に記載漏れのある場合は応募を受け付けません。ご了承ください。

- (1) 氏名欄かまたはグループ名欄のいずれか
- (2) 個人応募で 18 歳未満の場合は保護者の署名欄
- (3) 生年月日
- (4) 電話番号
- (5) 学校名
- (6) 作品貼付け欄

≪事務局使用欄≫ ※応募者は記入しないでください

番号		受付日		受付者	
----	--	-----	--	-----	--