

# 応募票 (第61回NHK障害福祉賞)

応募部門：(どちらかに○を) <b>第1部門 ・ 第2部門</b>	題 名
--------------------------------------	-----

(ふりがな)			年 齢		歳
名 前	※代筆の場合は、代筆者名もご記入ください。				
住 所	〒 都道府県				
連絡先 (電話番号) (FAX番号)	( )	—	メールアドレス		
	( )	— (FAX)	職 業		
※電話番号は、日中ご連絡のつきやすい番号をご記入ください。					

第1部門の方	障害名	第2部門の方	対象者との関係と障害名
--------	-----	--------	-------------

応募にあたり、次のことについて確認してください。 (チェックをつけてください)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 応募規定を確認しました。 <input type="checkbox"/></li> <li>・ 応募作品の取り扱いについて承知しました。 <input type="checkbox"/></li> <li>・ 個人情報の取り扱いに関する注意事項と、主催者の個人情報の取り扱いについて承知しました。 <input type="checkbox"/></li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第61回入選作品集の送付を希望します。送付にあたり個人情報の利用に同意します。 <input type="checkbox"/> (任意)</li> </ul>
--	--