ロゴマーク応募用紙

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  住　　所 | 〒 |
| ふりがな  氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（　　　　歳） |
| メールアドレス | ＠  (注)携帯電話メールは、文字数制限や送受信エラーの可能性があるため推奨しておりません。 |
| 電　　話  （携帯電話可） |  |
| ふりがな  法定代理人氏名・連絡先  （未成年の場合） | 電話番号　　　　　（　　　　　） |
| 〇デザイン　（デザインを貼ってPDFファイルにしてください） | |
| 〇デザインコンセプト（製作意図を200字以内で記載してください） | |

・応募にあたっては、募集要領を必ずご確認のうえ、ご応募ください。

・応募をもって本募集要領の各事項に同意いただいたものとみなします。

・グループで応募の場合は、代表者名でご応募ください。