

令和7年度(2025年度)「障害者週間のポスター」作品 応募用紙

【 年 月 日現在】

①作品の題名 (フリガナ)	(フリガナ)
②作品で表現したかった内容 ※作品テーマ、その他作者からのコメント等 (100文字以内)	
③作者氏名 (フリガナ)	(姓) (名) (フリガナ)
④生年月日 (年齢)	年 月 日生 (歳)
⑤住所 (自宅)	〒
・電話番号 (自宅) ・FAX番号 (自宅)	・TEL : ・FAX :
⑦学校名※正式名称 / 学年 (フリガナ)	学校名 (年生) (フリガナ)
・学校所在地 ・応募事務担当者 ・電話番号 ・FAX番号	〒 応募事務担当者名 ※学校で取りまとめて提出する場合に記載 ・TEL : ・FAX :
⑧障がいの有無 ※障がいの有無を○で囲む ※障がいの程度に「級」の設定等がなく、他に類する設定等がある場合は当該程度を具体的に記載	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい あり <ul style="list-style-type: none"> ・種別 () ・部位 () ・程度 (級) ・障がい なし
⑨本作品が「未発表」であることの確認 ※○で囲む	<ul style="list-style-type: none"> ・未発表作品です。 ・未発表作品ではありません。 ※「未発表作品ではない場合」、内閣府への推薦はできません
⑩本作品が「他作品等からの模倣・流用・盗用等(生成AIの使用を含みます)」を行っていないことの確認 ※○で囲む	<ul style="list-style-type: none"> ・「他作品等からの模倣・流用・盗用等」は行っていません。 ・「他作品等からの模倣・流用・盗用等」があります。 ※「他作品等からの模倣・流用・盗用等」がある場合、内閣府への推薦はできません
⑪備考 ※連絡事項等 自由記述欄	

※記載漏れ、誤記載が生じないように、すべての項目について記入・確認の上提出してください。