

学校・団体ご担当者用

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ていただき、〔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12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】	ご担当者氏名
立 (いすれかに○) 小・中 学校	※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、□にチェックしてください。○

☐ 全ての応募者が、本作文コンクールの
《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ていただき、〔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12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】	ご担当者氏名
立 (いすれかに○) 小・中 学校	※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、□にチェックしてください。○

☐ 全ての応募者が、本作文コンクールの
《個人情報の取扱いに関するご案内》を確認している。

備 考