

町田市青少年施設ひなた村主催

創作童話コンクール応募用紙

★太枠の中に、ボールペンではっきりとご記入ください。

作品名	
(ふりがな)	
作者名	

郵便番号	〒	—	学校から応募される方は、学校の住所・電話番号を記入してください。
住所			
電話番号		— —	
学校名			
学年		年	提出区分 学 ・ 個
組		組	
部門	A (小学校低学年の部)		
	B (小学校高学年の部)		
	C (中学校・高等学校の部)		
ご担当教諭名(学校から応募)			

- ★ 2枚綴りです。強めに書いてください。
- ★ 提出区分の欄は、学校を通して応募される方は、「学」に、個人で応募される方は「個」に○をしてください。
- ★ 学校を通して応募される方は、学校の住所・電話番号を記入してください。また、ご担当の教諭名もご記入ください。
- ★ 応募作品が2部同封されているか、もう一度ご確認ください。

受付番号

町田市青少年施設ひなた村主催

創作童話コンクール作品受領証

★創作童話コンクール応募作品を下記のとおり確かに受領しました。

作品名	
(ふりがな)	
作者名	

郵便番号	〒	—	学校から 応募され る方は、 学校の住 所・電話 番号を記 入してく ださい。
住所			
電話番号		— —	
学校名			
学年		年	提出区分 学 ・ 個
組		組	
部門	A (小学校低学年の部)		
	B (小学校高学年の部)		
	C (中学校・高等学校の部)		
ご担当教諭名(学校から応募)			

★ お問い合わせの際は、下記受付番号をお伝えください。

また、この受領証は大切に保管してください。

★ お問い合わせ

町田市青少年施設 ひなた村

〒194-0032 町田市本町田2863

TEL(042)722-5736

受付番号
