

令和7年度「障害者週間のポスター」応募用紙

部 門	小学生部門 中学生部門
(フ リ ガ ナ) 作 品 の 題 名	
作品で表現したかった内容 (作品テーマ、 その他コメント) ※100 文字以内	
(フ リ ガ ナ) 作 者 氏 名	
生 年 月 日 (年齢)	年 月 日生 (歳)
住 所 (自宅)	〒
電話番号/FAX番号 ※FAXがない場合は 「無し」と記載すること	電話 / FAX
学校名 (学年)	(年生)
学校の住所	〒
電話番号/FAX 番号	電話 / FAX
障がいの有無	・障がいあり ・障がいなし { 種別 () 部位 () 程度 (級)
本作品が未発表(本事業応募のために作成した作品)であること、 及び他作品からの模倣・流用・盗用等がないこと、生成AIを使用していないこと ※作者本人から確認すること	はい ・ いいえ
本作品及び作者の情報(氏名、所属先)の公表の可否	可 ・ 不可