**岩出市制施行20周年記念ロゴマーク応募用紙**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **住所**  **（必須）** | 〒　　　　― | | |
| **（ふりがな）**  **氏名**  **（必須）** | （かな） | **※応募される方が未成年の場合**  **保護者氏名**  **（必須）** | （かな） |
| （氏名） | （氏名） |
| **電話番号**  **（必須）** | 平日昼間に連絡のつく番号をご記入ください。  （　　　　） | **※応募される方が未成年の場合**  **保護者**  **連絡先**  **（必須）** | （　　　） |
| **職業**  **（任意）** |  | | |
| **生年月日**  **（必須）** | 年　　　　月　　　　日　（　　　　　）歳 | | |
| **データ形式** | **PDF**　　　　　　 **JPEG**　　　　　 **GIF** | | |
| **作品の説明**  **（必須）** |  | | |

※必須事項は必ずご記入ください。記入がない応募内容については、選考の対象となりませんのでご注意ください。

※１８歳未満の方は保護者の許可が必要です。

**ロゴマークデザイン用紙**

|  |
| --- |
|  |

※作品の上下はわかるように明記してください