

No.8

「海とさかな」作品コンクール 応募票

1、氏名(カタカナ)	
2、氏名(漢字)	
3、性別	男 女
4、学年	年
5、作品名	

【団体一括応募用】

ふりがな:	小学
氏名:	年
都・県	学校名: <b>さいたま市立 大戸</b> 小学校 <small>※絵画教室・画塾から応募の場合も学校名は必ずご記入下さい。</small>
学校もしくは団体の住所: 〒 <b>338-0011</b> <b>さいたま市中央区新中里1-6-28</b> <small>※記入いただいた住所に参加賞等を送付いたします。</small>	
電話: <b>048-831-3796</b>	FAX: <b>048-831-3589</b>
担当の先生のお名前: <b>白井理恵</b>	

(この用紙に記入して作品の裏にお貼りください。)

キリト

No.9  
第35回  
×10 児童絵画展  
←

No.10  
私のアイデア  
貯金箱  
→

第42回 ゆうちょうアイデア貯金箱コンクール 出品票	
ふりがな	
名前	年齢
ふりがな	さいたま市 さいたま市
学校名	埼玉県 さいたま市立
ふりがな	おおと
	大戸 小学校 年生
ふりがな	
作品名	