

第3回 全国小・中学生 障がい福祉ふれあい作文コンクール



タイトル 応募作品にはテーマに沿ったタイトルをつけてください。

応募字数 ●小学生…1,200字以内(B4・400字詰め原稿用紙3枚以内)
●中学生…1,600字以内(B4・400字詰め原稿用紙4枚以内)
(※応募作品は1人1編に限ります)

応募方法 (1)用紙は市販のB4サイズ400字詰め【縦書き20字×20字】の原稿用紙を使用してください。
(2)原稿用紙の1枚目には、必ず作品のタイトル、氏名、学校名、学年、組を記入してください。
(3)1作品には必ず1枚の[応募票A(児童・生徒用)]を記入の上、原稿用紙とともに右上端をホチキスでとめてください。
(4)作品は、可能な限り、学校・団体ごとにとりまとめ、[応募票B(学校・団体ご担当者用)]を記入・添付の上、[応募票A(児童・生徒用)]の貼付された作品とともに各都道府県協会(裏面参照)までご応募ください。
(5)応募作品に関する個人情報の取扱いについては、下記の《個人情報の取扱いに関するご案内》を必ずご確認いただき、各応募票の確認欄にご記入ください。
(6)応募作品は自作の未発表の作品に限ります。また、応募作品について著作権侵害などの争いが生じて、主催者は一切の責任を負いません。
(7)応募作品の返却は行いません。必要な場合は事前に必ずコピー等をとってください。

募集期間 平成28年6月1日(水)～平成28年9月16日(金)消印有効

表彰 応募作品の中から都道府県協会による選抜と本会の選考委員会による審査を経て優秀作品を表彰します。
(※発表は平成29年1月末頃を予定)

- 賞**
- **文部科学大臣賞・厚生労働大臣賞**(各賞小学生・中学生各1名/計4名)
 - 小学生の部:表彰状、楯、及び副賞(図書カード2万円分 他)
 - 中学生の部:表彰状、楯、及び副賞(図書カード3万円分 他)
 - **会長賞**(小学生・中学生各2名/計4名)
 - 小学生の部:表彰状及び副賞(図書カード1万円分 他)
 - 中学生の部:表彰状及び副賞(図書カード2万円分 他)
 - **入選**(都道府県協会による選抜を通過した作品):図書カード1千円分
 - **参加賞**(応募者全員):文具

公表 入賞者(文部科学大臣賞、厚生労働大臣賞、会長賞)の氏名・学校名及び作品は、本会ホームページ、機関誌等に掲載し、公表いたします。

詳細は、本会ホームページをご参照ください。
本会ホームページ ☎ <http://www.aigo.or.jp/>



《 個人情報の取扱いに関するご案内 》

公益財団法人日本知的障害者福祉協会(以下「本会」という。))は、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および応募作品に関する受賞者の個人情報を、正当な業務の範囲で本コンクールの結果の公表、優秀作品の公表を行うために利用させていただきます。

本会の業務遂行にあたり、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および応募作品に関する個人情報を下記A・Bに記載のとおり利用することにご同意いただきたく、お願い申し上げます。

A.個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、入選者の個人情報(氏名、学校名、学年、都道府県名)を本会機関誌、本会ホームページ等に掲載すること。

B.個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、大臣賞および会長賞受賞者の応募作品および個人情報(氏名、学校名、学年、都道府県名)を本会機関誌、本会ホームページ等に掲載すること。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会

児童・生徒用

個人(応募票A)
↓
学校・団体

※太線枠内を記入の上、必ず一作品には一枚の[応募票A]を作文の上にホチキスで貼付してください。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
第3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A [個人票]

作文 タイトル			
おうぼしゃ 応募者 しめい 氏名	フリガナ		
学 年	小・中	年 組	男・女
<input type="checkbox"/>	入選した場合の氏名・学校名・学年・都道府県名の公表を承諾しない方のみチェックしてください。		
とどうふけんめい 都道府県名			
がっこうめい 学校名	立	(いずれかに○)	小・中学校

※上記の太線枠内は必ずもれなくご記入ください。

※学校・団体を通さず個人で応募される方は下記二重線枠内に必ずご記入ください。

住 所	〒	—	市・区・町・村
電 話	—	—	

↓ 下記は事務局使用欄です(応募者は記入の必要はありません) ↓

都道府県協会 使用欄	受領印	選考結果
---------------	-----	------

(コピー可)

学校・団体ご担当者用

学校・団体(応募票A+B)
↓
都道府県協会

※学校・団体のご担当者は、[応募票A]の貼付された作品をとりまとめいただき、[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。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
第3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・団体票]

学校名	(いずれかに○) 小・中学校	ご担当者氏名 ※必ずご記入ください
団 体 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
中学生	中1		中2		中3		計
							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

(コピー可)