

高知市こども計画（仮称）表紙イラスト 応募票

（※以下、太枠内を記入してください）

タイトル	
伝えたい思い（任意）	イラストで伝えたい思いがあれば記載してください（賞の選考に影響はありません）。

<応募者情報>

ふりがな	
氏名	
住所	〒 -
本人電話番号	
保護者電話番号	
学校名・園名／学年	_____ / 学年 _____ 年生（ 歳） ※未就学児童の場合は括弧内に年齢を記入

この用紙を点線で切り取った上で、応募作品の裏面に貼り付けて郵送又は持参してください。

※作品は折り曲げないようにしてください。

<同意事項>

- ・ 応募作品は1人1点とします。
- ・ 作品は、応募者自身が描いた未発表の作品とし、著作権（アニメや漫画のキャラクター等）、商標権、肖像権等、第三者の権利を侵害しないものに限りします。
- ・ 作品の使用料等の支払いはありません。
- ・ 応募作品及び応募書類の返却は行いません。
- ・ 受賞作品の著作権は高知市に帰属するものとします。
- ・ 受賞作品については、氏名・学校名・学年と合わせて、こども政策課のホームページで公表します。
- ・ 応募に係る一切の費用は、応募者の負担とします。
- ・ 応募者の個人情報、本計画関連にのみ利用し、目的外に利用したり、第三者へ提供することはありません。