

# 有田川町絵本コンクール 応募票

【第14回/令和8年度版】

※有田川ライブラリーのホームページでも

様式 (Excel/PDF) のダウンロードができます



ふりがな (代表者)氏名  ペンネーム ( )	ふりがな 住所 〒 —	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 回答しない 年齢 職業 オ	共作の場合どちらかに ✓をつけてください <input type="checkbox"/> 絵 <input type="checkbox"/> 文
ふりがな (共作者)名前  ペンネーム ( )	ふりがな 住所 〒 —	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 回答しない 年齢 職業 オ	共作の場合どちらかに ✓をつけてください <input type="checkbox"/> 絵 <input type="checkbox"/> 文
代表者 電話番号 — —	FAX — —	Eメール @	
作品タイトル		出版の経験 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
作品に関するPR		「あり」の場合 作品名	
		募集を知ったきっかけ <input type="checkbox"/> 事務局からのお知らせ <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> ウェブ <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> 口コミ <input type="checkbox"/> その他 ( )	
		参加費の支払い方法 ※郵送での応募の場合は必記  <input type="checkbox"/> 直接持参 <input type="checkbox"/> 郵便定額小為替 <input type="checkbox"/> 現金書留	