

第71回札幌市読書感想文コンクール

応募票

応募箇所には○

自由

課題

指定

感想文の題名											
所 属	(ふりがな) 学 校 名 (正式名称で)	北海道	郡	市 町 村	学校所在地 ・ 担当者名 (電話番号は市外局番 も記入してください)	(〒 -) (TEL -) (FAX -)					
		()	(立)	学校		(担当者名)					
応 募 者	応募区分	小低・小中・小高・中・高 (学年)			生年月日・年齢	年 月 日生 (歳)			男 ・ 女		
	(ふりがな) 氏 名				書 名						
対 象 図 書	著者・編者・訳者 画家(絵本のみ)					シリーズ名・文庫名					
	出 版 社				発行年・税込価格・ 判型・ページ数	発行年	税込価格	判 型	タ テ cm	ペー ジ 数	
感想文執筆に際し 参考にした資料の有無 (どちらかを○で囲んでください)		有 ・ 無	(参考にしたもののタイトル、HPアドレス、ページ等、具体的にくわしく記入してください)								

※わかりやすく楷書で書いて作品の上にとじてください。

※応募票が不足のときは、これと同じものを作ってください。

※応募区分、男・女別等は該当文字を○で囲んでください。

※お預かりした個人情報とは本事業以外の用途には使用しません。