

令和3年度「障害者週間のポスター」作品 作者属性表

【 年 月 日現在】

①作品の推薦元（窓口）となる 都道府県名又は指定都市名 ・担当課（室） ・担当者名 ・電話番号（直通）	都道府県名又は指定都市名： _____ ・担当課（室）： _____ ・担当者名： _____ ・電話番号（直通）： _____
②推薦区分 ※○で囲む	小学生区分 ・ 中学生区分
③作品の題名 （フリガナ）	(_____)
④作品で表現したかった内容 ※作品テーマ、その他作者からのコメント等 ※100字以内で記入ください	
⑤作者氏名 （フリガナ）	(姓) _____ (名) _____ (_____) (_____)
⑥生年月日（年齢）	_____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
⑦住所（自宅） ・電話番号 ・FAX番号	〒 _____ ・TEL： _____ ・FAX： _____
⑧学校名※正式名称 / 学年 （フリガナ） ・学校所在地 ・電話番号 ・FAX番号	_____ (_____ 年生) 〒 _____ ・TEL： _____ ・FAX： _____
⑨障害の有無 ※障害の有無を○で囲む ※障害の程度に「級」の設定等がなく、他に類する設定等がある場合は当該程度を具体的に記載	・障害あり { <ul style="list-style-type: none"> ・種別 (_____) ・部位 (_____) ・程度 (_____ 級) } ・障害なし
⑩本作品が「未発表」であることの作者本人への確認 ※○で囲む	・作者本人から「確認済」 / ・作者本人から「未確認」 ※「未確認」である場合、内閣府への推薦はできません
⑪本作品が「他作品等からの模倣・流用・盗用等」を行っていないこと（知的財産権など第三者の権利を侵害するものでないこと）の作者本人への確認 ※○で囲む	・作者本人から「確認済」 / ・作者本人から「未確認」 ※「未確認」である場合、内閣府への推薦はできません
⑫備考 ※連絡事項等 自由記述欄	