

第20回小学生絵画コンクール申込用紙（学校応募用）

学校名	立 小学校		
担当者名		合計点数	点
住所	〒		
電話番号			
ご希望の返却方法に ○をつけてください	来院	または	郵送 ※着払い

※貼り絵・着色のない白黒・規定外の大きさの作品は審査対象外です。

※応募者一覧表（学年別に氏名・性別を明記）の添付をお願いいたします。