



地方審査によっては、応募要項のほかに規定を設けていて、本応募票が必要ない場合や別の応募票が必要な場合があります。必ず在籍校にご確認ください。

記入前にご確認ください

1. この応募票は応募者本人、保護者が記入してください。
2. わかりやすく楷書で記入し、作品の一番上に貼付し、右肩をとじてください。
3. 「対象図書」欄は対象図書を特定するため、もれなく記入してください。審査会では対象図書を参照します。
4. 記入もれや、誤った情報は審査ができない場合がありますので、正確に記入してください。
5. 応募作品・題名・対象図書名、および応募者氏名・学校名・学年は、公表することがあります。ご了承のうえ、記入してください。



読むこと、書くこと、自分を知ること。

第72回 青少年読書感想文
全国コンクール

応募票

※提出は在籍校へお願いします

応募
区分

課題読書
自由読書

(○で囲んでください)

感想文の題名					
所 属	(ふりがな) 学校名	静岡県 浜松市立 与進小学校			
	学校所在地 ・担当者名 (電話番号は市外局番 から記入してください)	(〒435-0052) (電話 053 - 421 - 1542) (所在地 浜松市中央区天主町1351) (担当者名 無 奈 菜) (E-mail yoshin-e@city.hamamatsu-szo.ed.jp)			
応募者	部・学年	小低・小中・小高・中学・高校		学年	年
	(ふりがな) 氏名	()		生年月日・年齢 ※高校生のみ記入 年 月 日生(歳)	
対象図書 (読んだ本)	書名 ※サブタイトルも必ずご記入ください				
	著者・編者・訳者・画家				
	シリーズ名・文庫名				
	発行所・発行年	発行所	発行年	年	
	定価・大きさ・ページ数	定価	大きさ	縦の長さ	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			
応募作品と応募票に記入した情報を公表することがあります。 すべてご同意いただいたうえで、チェック ☒ を入れてください。 ☐ 了承します					

※点線で切り取って作品に添付してください。
※本票はA4用紙で印刷されることを想定して作成しています。