

京都文化カプロジェクト2016-2020
公式ポスターデザインコンテスト応募フォーム

応募形態	個人	グループ
ふりがな		
応募者氏名		
その他メンバー氏名・大学名・学年 (グループ応募のみ記入)		
住 所	〒	
年 齢 (平成29年10月2日時点)		
TEL 番号		
FAX 番号		
E-mail		
大学名, 学年		
大学所在地	〒	
作品コンセプト 200 文字以内		

※個人情報の保護に最大限努めるとともに、個人情報の適切な収集、利用及び適正な管理を行います。応募時に提出していただいた氏名、年齢、電話番号、住所、メールアドレスなどの個人情報は本公募の目的以外には使用しません。

※電話番号は確実に連絡が取れる番号をご記入ください（携帯電話可）。

※グループ応募の場合は、代表者の情報（住所、年齢、Tel、FAX、E-mail、大学名、学年、大学所在地）をご記入ください。

記入例

応募形態	個人 <input type="checkbox"/> グループ <input checked="" type="checkbox"/>
ふりがな	きょうと たろう
応募者氏名	京都 太郎
その他メンバー氏名・大学名・学年 (グループ応募のみ記入)	宇治京子 (〇〇大学2年), 大山崎京太 (××大学1年)
住 所	〒〇〇〇—〇〇〇〇 京都府〇〇市〇〇町〇〇番地
年 齢 (平成29年10月2日時点)	〇歳
TEL 番号	〇〇〇—△△△—××××
FAX 番号	〇〇〇—△△△—××××
E-mail	〇〇〇@×××. △△△
大学名, 学年	〇〇〇大学 4年
大学所在地	〒〇〇〇—〇〇〇〇 京都府〇〇市〇〇町〇〇番地
作品コンセプト 200 文字以内	