

函南町立図書館 短編小説 応募票

この応募をもって、函南町立図書館が永続的に応募作品を無償で自由に使えることに同意するものとします（主に公開にあたっての編集、印刷、配布、掲載に関すること）。

ふりがな	
小説のタイトル	
ふりがな	
氏 名	※本名を記入
ふりがな	
ペンネーム	※ペンネームでの公開希望者のみ記入
ふりがな	
保護者氏名	※中学生以下の応募者の場合のみ記入 (保護者の同意を得た上でご応募ください)
住 所	〒
電話番号	
※いずれかを○で囲み、在勤の場合は勤務先を、在学および高校生の場合は学校名を記入してください。 ①函南町在住 ②函南町在勤 ③函南町在学 ④近隣地区の高校生 〔 ※②の場合は勤務先を、③④の場合は学校名を記入 〕	
応募作品を函南町立図書館ホームページに掲載してもよろしいですか。 どちらかを○で囲んでください。 ①ホームページへの掲載可 ②ホームページへの掲載拒否	

※ご記入いただいた個人情報は、短編小説募集のみに使用させていただきます。