

特支

# 「第63回福島県書きぞめ展」参加者数報告用紙

お申し込みは、この「参加者数報告用紙」と別紙の「注文用紙」を合わせてお送りください。

学校名：	担当者名：	注文日 月 日
------	-------	---------

① 在籍学年ごとの参加者数を「毛筆の部」と「硬筆の部」に分けて記入してください。(審査に必要なため必須)

書きぞめ展 参加者数	毛 筆	小1年生	小2年生	小3年生	小4年生	小5年生	小6年生	中1年生	中2年生	中3年生	高等部	毛筆参加数
		名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	合計 名
	硬 筆	小1年生	小2年生	小3年生	小4年生	小5年生	小6年生	中1年生	中2年生	中3年生	高等部	硬筆参加数
		名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	合計 名

② 賞状氏名印字希望の有無を○印で囲んでください。

賞状氏名印字	希望する	希望しない
--------	------	-------

(希望校に無料で賞状に賞名・学年・氏名を印字してお届けします。)

③ 別紙「注文用紙」と、この用紙を一緒にお送りください。

- 書きぞめセットのお申し込みについて

特別支援学校は、児童・生徒の実態に応じ、在籍以外の学年(下学年)課題で出品することも可能としますので、別紙「注文用紙」に書きぞめセット購入数を記入してください。

- なお、校内審査は課題文字ごとではなく在籍学年ごとに行ってください。

FAX 024-523-0208

一般財団法人福島県教育会館「書きぞめ展事務局」

ご注文は  
こちら

FAX  
送信