

第71回 令和2年度

堺市読書感想文コンクール応募票

区分(○印)	小低	小中	小高	中学	高校	自由図書	課題図書	堺市自由
読書感想文 作品名								
学 校 名	堺市立							学校
学校所在地	(〒) (TEL) 堺市							
学 年	年	生年月日	平成	年	月	日	(歳)
ふりがな 氏 名							性	
							別	
児童・生徒 現住所	(〒) (TEL) 堺市							
読 ん だ 本	著者・編者・訳者 画家 (絵本のみ)							
	書 名							
	(シリーズ名・文庫名等)							
	発行所							

- ・この応募票は、応募人数分をコピーしてお使いください。
- ・作品名は原稿どおりに、**氏名は漢字(ふりがな)で(原稿が平仮名でも)**お願いします。
- ・楷書で記入し、各原稿の右上に添付のこと。(ホッチキス可、のりづけ不可)
- ・小低学年はB4 2枚以内 小(中・高学年)はA4 3枚以内 中・高校はA4 5枚以内
(青少年読書感想文コンクールHPよりオリジナル原稿用紙をダウンロードして使っていただいても構いません。)