

# 第19回 にいがたマンガ大賞 応募票

(キリトリ)

※は実行委員会事務局にて記入

## 第19回 にいがたマンガ大賞 応募票

※受付番号		※受付月日	月 日	—	—	高 中 小 伊	ページ数 ※表紙も1ページに数えます。 表紙を含んだ全ページを記載してください。
応募部門 (いずれかに○)	<input type="radio"/> A 一般部門 / ストーリーマンガの部 <input type="radio"/> D 中 校 生 部 門 <input type="radio"/> B 一般部門 / コママンガの部 <input type="radio"/> E 小 学 生 部 門 <input type="radio"/> C 高 校 生 部 門 <input type="radio"/> F コミックイラスト部門						ページ
(フリガナ)							性別: 男 女 (いずれかに○)
作品タイトル							年齢: 歳(学年: 年生)
(フリガナ)							学校名:
氏 名	ペンネーム						職業:
郵便番号	〒						
住 所	都 道 府 県						
電話番号							
メールアドレス	TEL( ) — メールアドレス @						
作品返却用封筒 (どちからにチェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 同封(切手も貼ってください) <input type="checkbox"/> 着払いでよいので、封筒は同封しない。						
確認事項 (確認済みの項目に チェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 各部門の上限ページ内に収まっている <input type="checkbox"/> 全ページにページ番号が書いてある <input type="checkbox"/> セリフは鉛筆書きではっきりと書いてある <input type="checkbox"/> 応募票の必要項目に記入してある						
応募 歴	●初めて ● 回目						

※コピーしての使用可能です。

(キリトリ)

※は実行委員会事務局にて記入

## 第19回 にいがたマンガ大賞 応募票

※受付番号		※受付月日	月 日	—	—	高 中 小 伊	ページ数 ※表紙も1ページに数えます。 表紙を含んだ全ページを記載してください。
応募部門 (いずれかに○)	<input type="radio"/> A 一般部門 / ストーリーマンガの部 <input type="radio"/> D 中 校 生 部 門 <input type="radio"/> B 一般部門 / コママンガの部 <input type="radio"/> E 小 学 生 部 門 <input type="radio"/> C 高 校 生 部 門 <input type="radio"/> F コミックイラスト部門						ページ
(フリガナ)							性別: 男 女 (いずれかに○)
作品タイトル							年齢: 歳(学年: 年生)
(フリガナ)							学校名:
氏 名	ペンネーム						職業:
郵便番号	〒						
住 所	都 道 府 県						
電話番号							
メールアドレス	TEL( ) — メールアドレス @						
作品返却用封筒 (どちからにチェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 同封(切手も貼ってください) <input type="checkbox"/> 着払いでよいので、封筒は同封しない。						
確認事項 (確認済みの項目に チェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 各部門の上限ページ内に収まっている <input type="checkbox"/> 全ページにページ番号が書いてある <input type="checkbox"/> セリフは鉛筆書きではっきりと書いてある <input type="checkbox"/> 応募票の必要項目に記入してある						
応募 歴	●初めて ● 回目						

※コピーしての使用可能です。

(キリトリ)

(キリトリ)