第23回 伊丹子ども市展 出品申込書

	受付番号			
*				
	〒 –			
住所				
ふりがな			毒红	
お名前			電話番号	
学年	いずれかに〇をしてください。 5歳・6歳・小1・小2・小3・小4・小5・小6・中1・中2・中3			
学校名				
部門	〈絵画〉 〈書	> ど	ちからに	このをしてください。
作品名				

【注意】◆太枠の中をていねいにお書きください。 ※は書かないでください。

◆目録等に記載される内容になりますので誤りがないか必ずご確認してく ださい。