

2018年 毎日写真コンテスト 応募票

部門別	<input type="checkbox"/> 単写真 <input type="checkbox"/> 組写真 <input type="checkbox"/> ファミリー <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生		
タイトル			
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学校 〒 _____	電話番号 自宅 () _____ 携帯 () _____	
氏名	フリガナ -----	生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)	
職業 (学生は学校名・学年を必ず記入して下さい)	学校 (_____ 年)	日報連会員で支部に所属する方は支部名を記入 個人会員は個人に○印を付けて下さい (_____) 支部・個人	
撮影場所	撮影データ (カメラ・レンズ等わかる範囲で)		
撮影日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
作品返却	<input type="checkbox"/> 希望する (着払い) <input type="checkbox"/> 希望しない ※返却出来るのは単写真・組写真のみです。ファミリー・小・中・高校生部門は返却しません。		

2018年 毎日写真コンテスト 応募票

部門別	<input type="checkbox"/> 単写真 <input type="checkbox"/> 組写真 <input type="checkbox"/> ファミリー <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生		
タイトル			
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学校 〒 _____	電話番号 自宅 () _____ 携帯 () _____	
氏名	フリガナ -----	生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)	
職業 (学生は学校名・学年を必ず記入して下さい)	学校 (_____ 年)	日報連会員で支部に所属する方は支部名を記入 個人会員は個人に○印を付けて下さい (_____) 支部・個人	
撮影場所	撮影データ (カメラ・レンズ等わかる範囲で)		
撮影日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
作品返却	<input type="checkbox"/> 希望する (着払い) <input type="checkbox"/> 希望しない ※返却出来るのは単写真・組写真のみです。ファミリー・小・中・高校生部門は返却しません。		

2018年 毎日写真コンテスト 応募票

部門別	<input type="checkbox"/> 単写真 <input type="checkbox"/> 組写真 <input type="checkbox"/> ファミリー <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生		
タイトル			
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学校 〒 _____	電話番号 自宅 () _____ 携帯 () _____	
氏名	フリガナ -----	生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)	
職業 (学生は学校名・学年を必ず記入して下さい)	学校 (_____ 年)	日報連会員で支部に所属する方は支部名を記入 個人会員は個人に○印を付けて下さい (_____) 支部・個人	
撮影場所	撮影データ (カメラ・レンズ等わかる範囲で)		
撮影日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
作品返却	<input type="checkbox"/> 希望する (着払い) <input type="checkbox"/> 希望しない ※返却出来るのは単写真・組写真のみです。ファミリー・小・中・高校生部門は返却しません。		

2018年 毎日写真コンテスト 応募票

部門別	<input type="checkbox"/> 単写真 <input type="checkbox"/> 組写真 <input type="checkbox"/> ファミリー <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 小学生		
タイトル			
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 学校 〒 _____	電話番号 自宅 () _____ 携帯 () _____	
氏名	フリガナ -----	生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)	
職業 (学生は学校名・学年を必ず記入して下さい)	学校 (_____ 年)	日報連会員で支部に所属する方は支部名を記入 個人会員は個人に○印を付けて下さい (_____) 支部・個人	
撮影場所	撮影データ (カメラ・レンズ等わかる範囲で)		
撮影日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
作品返却	<input type="checkbox"/> 希望する (着払い) <input type="checkbox"/> 希望しない ※返却出来るのは単写真・組写真のみです。ファミリー・小・中・高校生部門は返却しません。		