応 募 票※①

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  お名前（必須） | （　　　歳）※1　　男・女 |
| ご住所（必須） | 〒　　　- |
| 連絡先（必須） | 電話番号（自宅又は携帯）：  E-mail： |
| 会社名または学校名 |  |
| 会員・非会員の別(○) | 会　員（会員番号: ）　、　非会員 |
| （ふりがな）  作品タイトル（必須） |  |
| 作品についての  コメント（100字以内）（必須） |  |
| 撮影日時 | 西暦　　　　 年　　 月　　 日　　 時頃　 　（ 春 ・ 夏 ・ 秋 ・ 冬 ）※2 |
| 撮影場所（必須） | 都道府県　　　　　市区町村　　　　付近 |
| カメラ（機種）  レンズ  　　　　　　※3 | カメラ（機種）：  レンズ： |

※1　応募時点での年齢をご記入ください．

※2　該当する季節を○で囲んでください．

※3　おわかりになる範囲でご記入ください．