第6回 BBS絵画コンクール応募シート

※すべての項目をご記入ください。

※この用紙を応募作品の裏に、のりまたはテープなどで貼ってください。

ふりがな	
お名前	さま
学年／年齢	小学校　・　中学校　　年生　　（　　歳）
郵便番号	ー
ご住所	
電話番号	（　　）
メールアドレス	@
作品タイトル	
作品説明 ※150字以内	
アンケート	BBS絵画コンクールに参加した（知った）きっかけを教えてください。 ☐ 学校の授業　☐ 友だちや知り合いから教えてもらった ☐ BBSホームページで見た　☐ 公募サイトやtwitter、他webサイトで見た ☐ 習いごと（絵画教室等） ☐ その他（　　）

〈作品送付先〉

〒105-0003　東京都港区西新橋1-1-1　日比谷フォートタワー15階

株式会社ビジネスブレイン太田昭和　BBS絵画コンクール事務局（コーポレートマーケティング室）　行