シニア川柳応募用紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ﾌﾘｶﾞﾅ** |   | **性　別** | 男 ・ 女 |
| **氏 名** |  |
| **年　齢** | 歳 |
| **ペンネーム**※ 任意です。 |  |
| **住　所**高知県在住か県内で勤務している方が対象です。 | 〒☎　　　　　（　　　　　）　 |
| **作 品**一人３句まで | ① |
| ② |
| ③ |

（１）応募作品は、自身が作成したオリジナル、かつ未発表のものに限ります。

　　　（受賞後、発覚した場合は賞を取り消します。）

（２）応募作品の使用権は、全て社会福祉法人高知県社会福祉協議会に帰属します。

（３） 記載が必要な事項に不備がある場合は、応募を無効とさせていただきます。

**応募は高知県在住、または高知県に勤務する方で、年齢は問いません。**