

リコーイメージングフォトコンテスト2019応募受付票

フリガナ 氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 一般	
			生年月日	西暦 年 月 日 生まれ 歳	<input type="checkbox"/> ファミリークラブ 会員番号 ( )	
住所	〒			このコンテストをどこで知りましたか？ 1.このチラシ 2.ホームページ 3.フェイスブック 4.ツイッター 5.メルマガ 6.ファミリークラブ誌 7.カメラ誌 8.知人・友人 9.その他		
Tel						
E-mail						
部門	風景部門	自由部門	作品返却希望の方は右の欄に <input checked="" type="checkbox"/> 印をお付け下さい。	該当欄に <input checked="" type="checkbox"/> を付けて下さい		
	応募部門を○で囲んで下さい			<input type="checkbox"/>	単写真	組み写真
作 品 名 <small>フリガナ</small>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	枚数
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	枚数
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	枚数
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	枚数
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	枚数
	合計					事務局 記入欄
			点	点		

※作品を返却希望の方は返送料としてゆうちょ銀行の定額小為替1,000円分を同封してください。