

令和7年度「障害者週間のポスター」作品作者属性表

【 年 月 日現在】

①作品の推薦元（窓口）となる 都道府県名又は指定都市名 ・担当課（室） ・担当者名 ・電話番号（直通）	都道府県名又は指定都市名： ・担 当 課（室）： ・担 当 者 名： ・電話番号（直通）：
②推薦区分 ※○で囲む	小学生区分 ・ 中学生区分
③作品の題名 (フリガナ)	 (フリガナ)
④作品で表現したかった内容 ※作品テーマ、その他作者からのコメント等を、具体的に 100字以内で記入ください	
⑤作者氏名 (フリガナ)	(姓) (名) (フリガナ)
⑥生年月日（年齢）※西暦表記	年 月 日生 （ 歳）
⑦住所（自宅） ・電話番号 ・FAX番号 ※提出時点では、⑧の情報でも可	〒 ・TEL： ・FAX：
⑧学校名※正式名称 / 学年 (フリガナ) ・学校所在地 ・電話番号 ・FAX番号 ※学校名の「フリガナ」記載を 忘れないようお願いします。	(学校名) (年生) (フリガナ) 〒 ・TEL： ・FAX：
⑨障害の有無 ※障害の有無を○で囲む ※障害の程度に「級」の設定等がなく、他に類する設定等がある場合は当該程度を具体的に記載	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> ・障害あり ・障害なし </div> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">{</div> <div> ・種別（ ） ・部位（ ） ・程度（ 級） </div> </div> ※「障害あり」の場合、上記を必ず記載してください。
⑩本作品が「未発表」であることの作者本人への確認	作者本人から「確認済」： 受付時 <input type="checkbox"/> 推薦時 <input type="checkbox"/> ※推薦時には、自己申告ではなく作者本人に確認のうえ、シートのチェックをしてください。
⑪本作品が「他作品等からの模倣・流用・盗用等」「生成AIの使用」を行っていないこと（知的財産権など第三者の権利を侵害するものでないこと）の作者本人への確認	・作者本人から「確認済」： 模倣・流用・盗用等を行っていない： 受付時 <input type="checkbox"/> 推薦時 <input type="checkbox"/> 生成AIを使用していない： 受付時 <input type="checkbox"/> 推薦時 <input type="checkbox"/> ※推薦時には、自己申告ではなく作者本人に確認のうえ、シートのチェックをしてください。
⑫備考 ※連絡事項等 自由記述欄	

※内閣府への推薦に当たっては、上記①～⑪までの全ての欄への正確な記入が必須となります。空欄、漏れ、誤記入等が生じないように、全ての項目について記入の上、提出してください。特に⑩、⑪は入賞の審査終了後の再確認において判明し、再審査となったこともございます。十分な確認をお願いします。