

|  |  |
| --- | --- |
| 応募資格（□にチェックしてください） | 神奈川県内に　　□在住　　□在勤　　□在学 |
| 作品タイトル（15文字以内） |   |
| 氏　　名 | （フリガナ） |
|   |
| 住　　所 | 〒　　　　　　　－ |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　） |
| 電子メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　 ＠ |
| 撮影場所 | 被写体・撮影場所の名称やイベント名等 | 市町村名 |
| 撮影年月（令和6年12月以降） | 　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　　　　月　（　　　　　　月号に掲載希望） |
| コメント(120文字以内)被写体の説明や写真に込めた想いなどを自由にご記入ください。作品とともに掲載します。 |  |
| 掲載・公表する名前(□にチェックしてください) | □本名□仮名またはニックネーム(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| ※記載いただいた個人情報は、投稿写真募集事務の他には使用しません。応募いただいた写真を紙面に掲載する際には、お名前（仮名など可）とお住まいの市町村名を併記します。 |