|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **第１回　工業科･工業高校 靴デザインコンペティション**  **応募申込シート** | | |
| 代表者 | 学校名  学科名 |  |
| 学年 |  |
| 氏名（フリガナ） |  |
| 電話番号(携帯番号推奨) |  |
| E-mail |  |
| 共同  製作者 | 学校名  学科名 |  |
| 学年 |  |
| 氏名（フリガナ） |  |
| 学校名  学科名 |  |
| 学年 |  |
| 氏名（フリガナ） |  |

※選考結果などコンペティションにかかわる連絡は代表者にのみ連絡します。

※グループでの応募で記入欄が不足する場合は、適宜追加してください。

|  |
| --- |
| **募集内容** |
| 片麻痺者が装具の上から履きやすく歩きやすい靴のデザインを募集します。 |
| **デザイン名（20字程度）** |
|  |
| **デザインコンセプト（200字程度）** |
|  |
| **デザインのPRポイント（箇条書きで３つまで、各項目50字程度）** |
|  |