

(別紙2)

「京都市H I V啓発4コマ漫画コンクール」 応募票

<作品>

作品名 (タイトル)	
---------------	--

<応募者>

氏 名	(フリガナ)
住 所	〒
※市外に在住する方は該当するものを選択してください。	<input type="checkbox"/> 京都市内に通勤している (京都市 区) <input type="checkbox"/> 京都市内に通学している (京都市 区)
電話番号	
メール	
年 齢	(歳)
ペンネーム	(フリガナ)
応募の動機やH I V 予防啓発に関するご意見等あれば、自由にご記入ください。	