

# 第4回全国専門学校CG作品コンテスト 参加申込書

平成 年 月 日

作品タイトル			
区分	動画 ・ 静止画2D ・ 静止画3D ※Oを付けてください		
代表者氏名（フリガナ）		年齢	
代表者氏名			
グループ 参加者氏名（年齢）			
学校名			
学部 学科名		学年	
学校住所	（〒 - ）		
学校電話番号		学校FAX番号	
担当教員名		担当教員 メールアドレス	
作品制作の使用ツール			
他コンテストへの応募	応募の有無	応募したコンテスト名	
	有 ・ 無		
希望ID	※作品をアップロードするためのIDです。他のチームのIDと重複する場合のため、第3希望までご記入ください		
	第1希望ID		
	第2希望ID		
	第3希望ID		
注意事項の確認・同意	募集要項の「注意事項」を必ずお読みいただき同意のうえ、ご応募ください。（必須） 「注意事項」に同意します。ご署名：		

お問合せ先 & 申込書提出先  
 一般社団法人全国専門学校情報教育協会内  
 全国専門学校CG作品コンテスト事務局  
 担当：吉岡 Eメールアドレス：[cgcontest@invite.gr.jp](mailto:cgcontest@invite.gr.jp)  
 電話：03-5332-5081 FAX：03-5332-5083