令和８年度「障害者週間のポスター」作品作者属性表

別紙５－２

【　　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	・障害あり ・種別（　　） ・部位（　　） ・程度（　　級） ・障害なし ※「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 □　　推薦時 □ ※推薦時には、自己申告ではなく作者本人に確認のうえ、レ点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 □　　推薦時 □ 生成 AI を使用していない　：　受付時 □　　推薦時 □ ※推薦時には、自己申告ではなく作者本人に確認のうえ、レ点のチェックをしてください。
⑫作品中で固有の対象等が特定される内容が含まれる場合における必要な了承の確認	了承を得ているか「確認済」　：　受付時 □　推薦時 □ 無し □　※推薦時には、自己申告ではなく作者本人に確認のうえ、レ点のチェックをしてください。
⑬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、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。

※作者の氏名、所属先（学校名／学年）について、公表に問題がないことを本人（及び所属先）にあらかじめ確認を行った上で推薦してください。