보조기기 사용 사진 공모전 참가 신청서

※접수번호	(접수처 작성)

출품자	성 명		생년월일	
	주 소			
	연 락 처	H/P :	자택 :	
	E-mail		직 업 (학생 언론인 등)	
작 품	작 품 명			
	촬영일시	※ 예시) 2018. ○○. ○○.		
	촬영장소	※ 예시) 집. ○○학교. ○○복지관		
	작품설명	• • •		
	파 일 명	※ 생년월일-이름-작품제목.jpg		
	작품번호	※ 작성 제외(접수처에서 작성)		

위와 같이 「보조기기사용 사진공모전」에 참가 신청하며, 공모전 유의사항에 따라 출품이 제한되는 작품으로 판명되었을 경우 발생할 수 있는 불이익을 감수하겠습니다.

※ 신청자가 만 14세 미만의 아동인 경우 법정대리인의 성명을 공동으로 표기하고 전화번호, 휴대전화, E-mail 주소만 법정대리인의 정보를 기입 (그 외 아동정보 기입)

2018년 월 일

신 청 자(법정대리인) 성명 : (인)

대전광역시 보조기기센터 귀하