

飛騨市応援認定チャンネル応募用紙

申込日 令和 年 月 日

フリガナ			
氏名			
住所	〒 —		
電話番号			
メールアドレス	@		
制作日 (公開日)	年	月	日
撮影場所			
動画やブログ等のタイトル			
動画やブログ等の公開URL			
被写体等 からの承諾	<input type="checkbox"/> 承諾を得ている		
応募条件の確認	<input type="checkbox"/> 条件を満たしている		
以下については、応募者が高校生以下の場合に記載してください。			
保護者氏名			生 年 月 日
			年 月 日
電話番号		メールアドレス	@
※チェックシートを添付してご提出ください			
《応募上の注意》			
<p style="color: red;">○応募条件の内容をよくご確認ください。</p> <p>○応募にかかる制作費用等は応募者の負担といたします。</p> <p>○応募者が高校生以下の場合、保護者様の同意が必要になります。</p> <p>○認定は飛騨市にご一任いただきます。</p> <p>○認定審査にあたって、電話、メール等により内容確認を行う場合がございます。</p> <p>○応募があった場合でも、認定しない場合があります。</p> <p>※その他、詳しくはホームページ掲載の募集要項をご確認ください。</p>			