

旭川医科大学 公式マスコットキャラクターデザイン 応募用紙

- ・全体で2～3枚程度に収まるようにご記載ください。
- ・☆印の付いた項目は必ず記入してください。記載内容に不備がある場合は、選考対象外となることがあります。

☆ 氏名	※受賞者には応募時に記載いただいた氏名を公表させていただきます。
☆ 連絡先	メールアドレス： 住所： 電話番号：
応募者が未成年の場合、 保護者の氏名、連絡先	氏名： メールアドレス： 住所： 電話番号：
☆ 応募にあたり、以下の内容をご確認いただき、同意のうえチェックしてください。 ☐ 私は個人として応募しており、法人名義での応募ではありません。 ☐ 応募作品は応募者自身が制作したオリジナル作品で、第三者の著作権、商標権、肖像権その他の権利を侵害していません。 ☐ 応募作品は、生成 AI を用いて作成した作品ではありません。 ☐ 入賞作品に関する著作権や利用許諾等について、募集要項の定めに同意します。 ☐ 募集要項の内容を確認し、その内容を遵守することに同意します。	

☆ キャラクターのコンセプト	あてはまるものにチェックし、簡単な説明を記載してください。 ☐ 医療・看護への情熱 ☐ 旭川・北海道らしさ ☐ 知性と創造性
☆ キャラクターの名前	
☆ キャラクターのプロフィール	
☆ 応募作品に 込めた思い	

☆ 氏名

☆ キャラクターのイラスト

別途印刷したものを添付いただいても構いません。その場合は A4 判とし、余白に氏名を記載してください。