様式1（小学生用）

令和6年度「青少年赤十字100文字作文コンクール」応募作品名簿（小学生用）

連絡先	フリガナ 学校名	作品参加総数
	住所　〒 鹿児島　県 電話　—　—　Fax　—　—	1･2年　点 3･4年　点 5･6年　点
	担当者職･氏名	合計　点

※　連絡先右欄の作品参加総数は、作文を書いた児童･生徒の総数を記入してください。

小学校（ 1･2年部門，　3･4年部門，　5･6年部門 ）　※左記の該当する部門に〇印をお願いします。

学年	学級	選考された作品を書いた児童氏名	ふりがな	題　名	備考

※　各学年の部門ごとに別葉にしてください。