

山村正夫記念小説講座
受講申込書

※ すべてをご記入の上、実作短編に添付の上、ご郵送ください。

| | |
|---|---|
| お名前 | |
| ふりがな | |
| 筆名 (なければ結構です) | |
| ご住所 | 〒 |
| メールアドレス 教室からの入会案内が送信 されるアドレスとなります | |
| 電話番号 (携帯可) | |
| 作品タイトルと 400 字詰原稿用紙 換算枚数 (総枚数) | |
| あなたのご年代 ○で囲ってください | 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代～ |
| 小説執筆年数 | 年 (おおよそで結構です) |

● 今回の提出作品は文学賞へ応募済みですか？

YES

NO

● あなたの筆歴と文学賞の結果 (120 字以内)

| |
|--|
| |
|--|

● 経歴・自己 PR (180 字以内)

| |
|--|
| |
|--|