

受付番号 : _____
受付公館 : _____

第2回国際漫画賞応募募票
(2nd International MANGA Award Entry Form)

1. 作者 (Author)

氏名 (Name) :
住所 (Address) : TEL: FAX: E-Mail:
生年月日 (Date of birth) :
国籍 (Nationality) :
略歴 (Brief Profile) :
デビュー作品 (First published work (if published)) 題名 (Title) : 発表年 (year) :

原作者 (原作と作画の作者が異なる場合のみ)
(Author of Story (Only when Author of Story and Author of Art are different))

氏名 (Name) :
住所 (Address) : TEL: FAX: E-Mail:
生年月日 (Date of birth) :
国籍 (Nationality) :
略歴 (Brief Profile) :

1. The author agrees that the abovementioned work's images to be placed on websites and distributed along with press releases.

作者は、上記作品の画像を、ウェブサイトに掲載及びプレス用資料として配布することに同意する。

Preference on the credit line to be used. クレジット表記

©

2. The author agrees that the submitted work will be used for the publicity of International MANGA Award .

作者は、提出した応募作品を、国際漫画賞の広報活動に使用することに同意する。

3. The author warrants that the work shall not infringe upon any copyright and other rights of any third party. If a third party claims any rights about the work, the author shall take full responsibility.

作者は、本作品が第三者の著作権その他の権利を侵害するものでないことを保証する。本作品に関して第三者からなんらかの請求があった場合、一切の責任を作者が負うものとする。

Date

Signature

Date

Signature