

参加要項

会場：慶進中学校・高等学校 **対象**：小学4年生～6年生 **参加費**：無料（コンテスト・クリニックともに）

原稿：1・2 いずれかを選択

1. 指定課題原稿（以下8つの課題原稿から1つを選択）
ただし、第6回、7回大会出場者がその大会で行ったものと同じ演題・原稿を選ぶことはできません。

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| ① Tillie and the Wall | ⑤ The Letter |
| ② A Son's Gift | ⑥ 10 Ways I Can Help My World |
| ③ Kindness | ⑦ Netaro and the Sandals |
| ④ The Mitten | ⑧ Garbage at Sea |

2. その他（自身が選んだ原稿もしくは作成した原稿）※時間・語数に制限がありますのでお問い合わせください。
※事前に原稿を本校に提出してください。（Wordデータ）

クリニック指導者：本校英語科教員 ・ 本校生徒（英語スピーチ経験者） ・ 山口学芸大学学生ボランティア

※申し込み後の、クリニックやコンテストについての諸連絡は、eメールの斉送信にて行います。
本校からのメール（ドメイン：@keishin-ug.ed.jp）が受信できるように予め、設定のご確認をお願いいたします。

コンテスト申し込み方法

<p>右のQRコードより お申込みください (Google フォーム)</p>		<p>本校ホームページ https://www.keishin-ug.ed.jp ▶コンテストのパナーをクリックしてください</p>		 TEL 0836-34-1111 FAX 0836-21-7228
---	--	---	--	--

FAXでお申し込みの方は必要事項をご記入のうえ送信してください。

ふりがな 必須 氏名	ふりがな 必須 保護者氏名	小学校名 必須 小学校（ 年生）
住所 〒 必須	電話番号 必須	メールアドレス 必須 <small>大文字、ゼロ、オー、エル、イチなどはフリガナを付けてください</small>
<small>海外在住経験（5歳以降で、6ヶ月以上在住経験のある方）</small> ※「ある」の方は“国名”と“期間”をご記入ください（例：国名 アメリカ 期間1年2ヶ月） <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない ■国名【 】 ■期間【 】		小学校以外での英語学習経験 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
通っている英語スクールの名前		
原稿 ()には①～⑧の番号を記入してください <input type="checkbox"/> 1. 指定課題原稿 (No.) <input type="checkbox"/> 2. その他 <input type="checkbox"/> 未定		

- ※本校HP掲載の参加規約を一読していただき、同意していただけましたら、
同意するにチェックを入れてください。 同意する
- ※慶進中学校・高等学校からの、他の行事等のお知らせ（DMなど）を希望する。 希望する 希望しない

クリニック（練習）参加を希望される方は希望日にチェックを入れてください。(複数可)

第1回 クリニック <input type="checkbox"/> 7/20 (土) 10:00～12:00	第2回 クリニック <input type="checkbox"/> 9/7 (土) 13:30～15:30	第3回 クリニック <input type="checkbox"/> 9/28 (土) 13:30～15:30
--	---	--

●クリニックではコンテストの保護者説明会も同時開催予定です。 ※コンテストについては定員を設けます。