|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日アルジェリアまんがコンクール申込書 Formulaire d'inscription pour le Concours de manga Algérie-Japon 2025 | | | | |
| 1 |  | 氏 (Nom) | 名 (Prénomｓ) | 性別　sexe  □M. □Mme |
| カタカナ Katakana |  |  | Photo d’identité |
| アルファベットAlphabet |  |  |
| 2 | 国籍  Nationalité |  | |
| 3 | 生年月日 Date de Naissance | 年　 月 　 日　(année/mois/date)  2025/10/1時点での年齢　　　　　歳  L’âge au moment du 1er octobre 2025 : ans | | |
| 4 | 現住所Coordonnées | Adresse : | | |
|  | | |
| Tel: +213 | | |
| E-mail： | | |
| 5 | 職業 Profession |  | | |
| 6 | 題名 Titre de votre manga |  | | |
| 7 | あらすじ  Synopsis de votre manga |  | | |