

平成 25 年度

歯科衛生図画・ポスター・書写・標語コンクール募集要項

1. 趣 旨

児童生徒を対象として歯科衛生図画・ポスター・書写並びに標語の作品を募集し、口腔衛生思想の普及と高揚を図る。

2. 主 催

福島県歯科医師会、日本学校歯科医会

3. 共 催

福島県教育委員会

4. 後 援

福島県、日本歯科医師会、福島県学校保健会

5. 募集部門及び対象

- ①図画の部 小学校 1～3 年生
- ②ポスターの部 小学校 4～6 年生、中学校 1～3 年生
- ③書写の部 小学校 1～6 年生、中学校 1～3 年生
- ④標語の部 小学校 1～6 年生、中学校 1～3 年生

6. 応募規定

(1) 図画・ポスター

- ①用紙の大きさは、B3（四つ切り判）とする。
- ②内容は、歯科衛生に関するものとする。
- ③図画には、文字を記載しないこと。
- ④ポスターに使用する文字等は自由とする。
但し、「虫歯」の「虫」は漢字を使用せず、「むし歯」と記載すること。
- ⑤社名・商品名を記載した作品は失格とする。
- ⑥材料は、小・中学校で平常使用するものとする。
- ⑦作品には台紙、裏打ちなどはしないこと。
- ⑧学校名・学年・氏名の記載は、別紙「図画・ポスター作品票」に正しく記載し、作品裏面左下すみに添付すること。
- ⑨共同作品は、応募の対象外とする。
- ⑩応募作品は返却せず、その著作権は福島県歯科医師会に帰属すること。

貼付例

作品裏面

作品票

(2) 書写

- ①用紙は半紙とする。
- ②課題字は次のとおりとする。

学 年	課 題 字	備 考	学 年	課 題 字	備 考
小学1年	は	楷書	小学6年	歯の健康	楷書
小学2年	かむ	楷書	中学1年	歯科保健	楷書
小学3年	はならび	楷書	中学2年	永久歯の保護	楷書
小学4年	大切な歯	楷書	中学3年	歯周病の予防	行書
小学5年	歯を守る	楷書			

- ③**学校名・学年・氏名は、別紙「書写作品記載例」のとおり正しく記載すること。**
なお、学校名を押印する場合は必ず朱肉を使用すること。また、氏名がひらがなで記載されている場合は、別紙「書写作品票」を添付すること。
- ④作品には台紙、裏打ちなどはしないこと。
- ⑤共同作品は、応募の対象外とする。
- ⑥応募作品は返却せず、その著作権は福島県歯科医師会に帰属すること。

(3) 標語

- ①用紙は、別紙「標語応募用紙」を使用し、**黒のサインペンで記載**すること。
- ②内容は歯科保健向上に寄与するようなもので、字数は30文字以内とし縦書きとする。また「虫歯」の「虫」は漢字を使用せず、「むし歯」と記載すること。
- ③**社名・商品名を記載した作品は失格とする。**
- ④**学校名・学年・氏名は、必ず漢字で正確に記載すること。**
- ⑤共同作品は、応募の対象外とする。
- ⑥応募作品は返却せず、その著作権は福島県歯科医師会に帰属すること。

7. 締切期日及び送付先

- ①公立学校並びに市立特別支援学校は、各学年別に優秀作品3点を6月7日（金）まで所轄の市町村教育委員会へ送付し、市町村教育委員会は審査をしないで6月14日（金）まで教育事務所長宛送付する。
- ②県立学校並びに国立学校は、各学年別に優秀作品3点を6月7日（金）までに県教育庁健康教育課長宛送付する。健康教育課長は国立学校についてのみ審査を行い、各学年別に優秀作品を別紙のとおり選抜する。県立学校については審査をしない。
- ③私立学校は、各学年別に優秀作品3点を6月7日（金）までに県総務部私学法人課長宛送付する。私学法人課長は6月14日（金）までに県教育庁健康教育課長宛送付する。健康教育課長は審査を行い、各学年別に優秀作品を別紙のとおり選抜する。

④地域歯科医師会において募集を実施する場合は、地域歯科医師会は所轄の教育事務所や市町村教育委員会と協議して実施する。

⑤学校が参加しない児童生徒から作品の応募があった歯科医院（福島県歯科医師会会員）は、全ての作品を6月7日（金）までに地域歯科医師会長宛送付する。その際、作品票が貼付されているかを確認する。地域歯科医師会長は審査をしないで6月14日（金）までに所轄の教育事務所に送付する。

⑥各教育事務所は①と⑤により集まった公立学校児童生徒の作品について併せて審査を行い、各学年別に優秀作品を別紙のとおり選抜し、特別支援学校については審査をしないで6月24日（月）まで県教育庁健康教育課長宛送付する。

8. 審査

各専門家により7月11日（木）福島県歯科医師会館において、別紙のとおり入賞者を選抜する。審査結果発表は7月19日（金）とする。

9. 表彰

(1) 福島県歯科医師会館（福島市）

図画・ポスター・書写・標語部門の各最優秀入賞者21人を11月10日（日）「第16回うつくしま、ふくしま。歯の祭典」の席上表彰する。

(2) 各学校

(1) 以外の賞状及び賞品は、応募方法に関係なく、福島県歯科医師会から各学校へ直接送付し、各学校において表彰する。

10. 展示

(1) 8月8日（木）から8月20日（火）まで中合デパート（福島市）に展示する。

(2) 11月10日（日）「第16回うつくしま、ふくしま。歯の祭典」に展示する。

※（1）、（2）とも佳作は展示しない。


11. 全国コンクール

(1) 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール（主催：日本学校歯科医会）

本県から図画（小学校1～3年）、ポスター（小学校4～6年・中学校1～3年）の各最優秀作品合計3点を応募する。応募作品は日本学校歯科医会に設けられた審査委員会において、小学校の部・中学校の部から各1点（合計2点）を最優秀賞として選抜する。それ以外は優秀賞とし、これら全てを日本学校歯科医会長が表彰する。（最優秀賞は文部科学大臣賞の交付を受けることとなります。）

(2) 歯・口の健康啓発標語コンクール（主催：日本歯科医師会）

本県から標語の最優秀作品1点を応募する。応募作品は日本歯科医師会に設けられた審査委員会において、最優秀1点が選抜され、日本歯科医師会長が表彰する。

 募集要項は福島県歯科医師会ホームページでもご覧いただけます <http://www.fda-online.or.jp/>

別紙 優秀作品選抜数

部 門	学校学年別	公立学校	国私立学校	入 賞 等 選 抜 数			
		各教育事務所選抜数	健康教育課選抜数	最優秀	優 秀	佳 作	合 計
図画の部	小学校1年	3点×7 教育事務所	1点	1点	5点	2点	8点
	小学校2年	3×7	1点	1点	5点	2点	8点
	小学校3年	3×7	1点	1点	5点	2点	8点
ポスターの部	小学校4年	3×7	1点	1点	5点	2点	8点
	小学校5年	3×7	1点	1点	5点	2点	8点
	小学校6年	3×7	1点	1点	5点	2点	8点
	中学校1年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	中学校2年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	中学校3年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
書写の部	小学校1年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	小学校2年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	小学校3年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	小学校4年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	小学校5年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	小学校6年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
	中学校1年 ～中学校3年	3×7	1点	1点	2点	2点	5点
標語の部	小学校1年 ～中学校3年	3×7	1点	1点	5点	2点	8点
合 計		357	17点	17点	55点	34点	106点

部 門	学校学年別	特別支援学校	入 賞 等 選 抜 数
図画の部	小学校1年 ～小学校3年	全応募作品を審査対象とする	最 優 秀 1点
ポスターの部	小学校4年 ～中学校3年	全応募作品を審査対象とする	最 優 秀 1点
書写の部	小学校1年 ～中学校3年	全応募作品を審査対象とする	最 優 秀 1点
標語の部	小学校1年 ～中学校3年	全応募作品を審査対象とする	最 優 秀 1点
合 計			4点

記載例 平成25年度 歯科衛生図画・ポスター・書写・標語コンクール
 図画・ポスター作品票

学 校 名	※正確に記載して下さい ○○郡○○○立○○○学校○○分校
学 年	○年
ふりがな 氏 名	※必ず漢字で記載し、ふりがなを付けて下さい おお た ゆう すけ 太 田 裕 亮

※作品の裏面左下すみに貼付して下さい

※作品票はコピーしてご使用下さい

きりとり線

平成25年度 歯科衛生図画・ポスター・書写・標語コンクール
 図画・ポスター作品票

学 校 名	
学 年	年
ふりがな 氏 名	(必ず漢字で記載願います)

平成25年度 歯科衛生図画・ポスター・書写・標語コンクール
 図画・ポスター作品票

学 校 名	
学 年	年
ふりがな 氏 名	(必ず漢字で記載願います)

書写作品 記載例

○	※学校名
○	1. 学校名印等により正確に記載して下さい。
立	但し、作品に縦印等を使用する場合は必ず朱肉で
○	押印して下さい。
○	2. 学校名は通常使用する学校名の略称を記載しても
小	よい。
学	
校	
	※学年
一	1. 小学校1～3年生は記載しなくてもよい。
年	
	※氏名
太	1. 必ず漢字で記載して下さい。
田	2. 低学年で難しい場合はひらがなでもよい。
裕	※その場合、下記作品票を添付して下さい。
亮	3. 作品票には必ず漢字で正確に記載して下さい。

書写作品票

低学年のため、氏名がひらがなで記載されている場合に限り、下記作品票に漢字で氏名を記載の上、クリップ等で留め作品に添付して下さい。(コピー使用可)

きりとり線

平成25年度 歯科衛生図画・ポスター・書写・標語コンクール

書 写 作 品 票

学 校 名	
学 年	年
ふりがな 氏 名	(必ず漢字で記載願います)

書写課題

は

小学1年課題（楷書）

かむ

小学2年課題（楷書）

らは
びな

小学3年課題（楷書）

な
大
歯切

小学4年課題（楷書）

守
歯
るを

小学5年課題（楷書）

健
歯
康の

小学6年課題（楷書）

保
歯
健科

中学1年課題（楷書）

の
永
保
久
護
歯

中学2年課題（楷書）

の
予
防
歯
周
病

中学3年課題（行書）

※ コンピュータにより作成いたしておりますので、あくまで参考例です。
手本ではありませんので、ご使用の際はご注意ください。

標語応募用紙

(応募用紙はコピーしてご使用下さい)

(学年・氏名) <small>ふりがな</small>	(学校名) ※縦印可			

※ 黒のサインペンを使用し、上づめでご記入下さい。

※ 学校名・学年・氏名は作品票も兼ねておりますので、必ず漢字で正確に記載して下さい。