

第12回全国専門学校CG作品コンテスト 参加申込書

令和 年 月 日

作品タイトル			
区分	動画 • 静止画2D • 静止画3D ※〇を付けてください		
代表者氏名(フリガナ)			年齢
代表者氏名			
グループ			
参加者氏名(年齢)			
学校名			
学部 学科名		学年	
学校住所	(〒 -)		
学校電話番号		学校FAX番号	
担当教員名		担当教員 メールアドレス	
作品制作の使用ツール			
他コンテストへの応募	応募の有無	応募したコンテスト名	
	有 • 無		
注意事項の確認・同意	募集要項の「注意事項」を必ずお読みいただき同意のうえ、ご応募ください。(必須) 「注意事項」に同意します。ご署名:		
事務局記入欄			

●生成AI利用に関するアンケート(作品審査・評価には影響しません)

1. 本コンテスト応募の作品に生成AIを使用しましたか はい • いいえ
2. 学校の授業や就職活動に生成AIを利用していますか はい • いいえ
3. 上記1.2の何れかまたは両方に「はい」と回答した方に使用した生成AIの名称をお聞かせください

4. 1で「はい」と回答した方にお聞きします。生成AIはどのように使用しましたか

5. 2で「はい」と回答した方にお聞きします。生成AIは主にどのような用途に利用していますか

お問合せ先&提出先

一般社団法人全国専門学校情報教育協会内 全国専門学校CG作品コンテスト事務局

担当:吉岡 Eメールアドレス: cgcontest@invite.gr.jp 電話:03-5332-5081 FAX:03-5332-5083