

충효예 교육 동영상 시청 소감문대회 작문지

소 속	학교	학년	반	성명	
학교주소					
이메일					
연락처	본인				
	보호자				

제 목 : _____

위 출품자(출품자의 보호자)는 충·효·에 사상 고취를 위해 주최측이 진행하는 공모
전 및 행사관련 안내를 받는 것에 동의합니다.

동의() 비동의 ()

* 동의여부는 심사결과에 영향을 주지 않습니다.