　※作品と一緒にご提出ください　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日

**令和６年度「歯･口の健康に関する図画・ポスターコンクール」**

**応募用紙**

１　審査部門名

２　住所

　　氏名（ふりがな）

学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校

　　　　学年　　　　　　　　　　　　年　　　　　　組

３　連絡先電話番号

　　　　　　　　　※昼間連絡が取れる電話番号をご記入ください

４　連絡事項（あればご記入ください）