

※作品と一緒にご提出ください

令和7年 月 日

令和7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 _____

3 氏名（ふりがな） _____

4 学校名 _____ 学校 _____

5 学年 _____ 年 _____ 組 _____

6 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

7 メールアドレス _____

8 入賞した場合の氏名・学校名・学年の公表について（チェックをお願いします）

公表に同意します

9 連絡事項（あればご記入ください）
