平成二十九年度 宮城県歯・口の健康啓発標語コンクール応募用紙

（小・中学校共通）

学 校 名

所 在 地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校長名

電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 六年生 | 五年生 | 四年生 | 三年生 | 二年生 | 一年生 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 標語 | 標語 | 標語 | 標語 | 標語 | 標語 |
| 　-　 　-６ | 　-　 　-５ | 　-　 　-４ | 　-　 　-３ | 　-　 　-２ | 　-　 　-１ |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**(注)　氏名には必ずフリガナをご記入ください。　応募用紙は返却いたしません。**