



(小・中学校共通)

# 令和2年度宮城県歯・口の健康に関する 図画・ポスターコンクール応募用紙

学校名.....

所在地.....

電話番号.....

学校長名.....

担当者名.....

学 年	フリ 氏 名
1 年	
2 年	
3 年	
4 年	
5 年	
6 年	

注) 氏名には必ずフリガナを記入して下さい。

作品裏面に学校名・学年・氏名(フリガナ)を必ず記入して下さい。  
応募は各学年1点に限ります。また、共同作品は選考外となります。