社会福祉法人滋賀県共同募金会日野町共同募金委員会

赤い羽根共同募金オリジナルバッジデザイン応募用紙

|  |  |
| --- | --- |
| ※〇の中にデザインを書いてください。 | |
| 作品に込めた思い  （30字以内で） |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 年齢 | 歳 | 性別 | 男　　・　　女 |
| 住所 | 〒　　　－ | | |
| 電話番号 | ―　　　　　　　　　　　　　　― | | |
| 職業 | ※ 日野町内に在勤の方は勤務先を記入してください  （　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 学校名 |  | 学年 | 年生 |