亘理町町制施行７０周年記念ロゴマーク応募用紙

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 |  | 生年月日 | | 大正・昭和・平成・令和  年　　月　　日（　　歳） |
|  |
| 住　　所 | 〒 | | | |
| 連 絡 先  (電話番号・メールアドレス) | 電話  － － | | メールアドレス | |
| ※保護者同意欄  (応募者が18歳未満の場合) | ロゴマークの応募に同意します。  保護者名（自署）： | | | |
| ロゴマークのデザイン | | | | |
|  | | | | |
| 作品の説明  (作品に込めた思いや表現したいことなどを記入してください) |  | | | |