

禁煙ポスターコンテスト 2024 応募用紙

令和 年 月 日

学 校 名	立 小 学 校 ・ 中 学 校
住 所	〒
電 話 番 号	- -
メールアドレス	
ご 担 当 者 所 属 ・ 氏 名	
応 募 作 品 数	点
備 考	

(注意事項) ポスターコンテストの募集チラシ裏面の注意事項をよくご確認の上
ご応募ください。

【提出先】

〒761-8071 高松市伏石町 2129-2

公益財団法人香川県予防医学協会公益事業推進課

(TEL 087-868-5578 担当：井上・六車)