鳥取県理学療法士会公式キャラクター愛称　応募用紙

以下に記載して、下記の宛先までご郵送ください

応募締め切り：令和４年１１月７日（必着）

１．氏（ふり）　名（がな）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．保護者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（１８歳未満の方のみ記入）

３．連絡先（電話番号、メールアドレスなど）

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

４．公式キャラクターの名前（愛称）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

５．名前（愛称）の由来：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・切り取り・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【応募先】　※封筒の宛先欄に以下を切り取って貼り付けてください。

〒６８２－０８１６
鳥取県倉吉市駄経寺町２１２－５
鳥取県立倉吉未来中心団体事務局サロン内
一般社団法人鳥取県理学療法士会　事務局　宛
（公式キャラクター愛称応募係）