**会津坂下町町政施行７０周年記念ロゴマーク応募用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応募者氏名（フリガナ） |  | （　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 生年月日（年齢） |  | （　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 職業（学校等） |  | （　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 | 〒 | |
| 電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |
| 作品説明  （込めた想い、デザインの説明） |  | |
| 保護者氏名（フリガナ）  ※応募者が１８歳未満の場合 |  | （　　　　　　　　　　　　　　　　） |