発達障がい者支援すだちくん

～ ブルーすだちくん ～

**デザイン案応募用紙**

|  |
| --- |
| デザインとキャッチフレーズ |
|  |
| コンセプト（作品の簡単な説明） |
|  |

※応募用紙裏面に必要事項を記入し提出してください。

|  |
| --- |
| ※受 付 日： |
| ※整理番号： |

発達障がい者支援すだちくん

～ ブルーすだちくん ～

**デザイン案応募用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）氏名 |  |
| 年齢 | 歳 |
| 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒　　　－ |
| 職業（学校名、学年） |  |
| メールアドレス |  |
| 電話番号 |  |
| デジタルデータの有無 | 有　・　無 |
|

太線枠内をご記入ください。

※デジタルデータが有る場合は、採用時には提出していただきます。

**締め切り：平成２９年６月１６日（金）【必着】**

|  |
| --- |
|  　　　応募・お問い合わせ先徳島県保健福祉部　発達障がい者総合支援センター ハナミズキ〒773-0015　小松島市中田町新開２－２電話：0885-34-9001　ﾌｧｸｼﾐﾘ：0885-34-9002E-mail：hattatsu@mail.pref.tokushima.jp |

|  |
| --- |
| ※整理番号： |