

平成 22 年度 生きる応援メッセージコンテスト応募用紙

生きる応援メッセージ (30~50 文字程度) ※人々に生きる希望や元気、勇気を与える メッセージで、自殺予防につながる作品 であれば、内容は自由。		
このメッセージを通して 伝えたいこと (100 文字以内)		
ふりがな		
氏 名		
年齢 (学年)		歳 (小学・中学・高校・大学 年生)
住 所		〒 —
※町外にお住まい の方で町内在勤 の方は記入して ください。	勤務先名称	
	勤務先住所	〒 — 岩舟町大字
日中連絡可能な 電話番号		※必ず、該当個所にチェックの上、連絡先を記入して下さい <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 (所有者) _____

※応募者の個人情報は、作品に関する問い合わせや入賞した場合の連絡等、「生きる応援メッセージコンテスト」に係る事務のみに使用し、それ以外の目的での使用や第三者に譲渡することはありません。

★問合せ・応募先

〒329-4392

栃木県下都賀郡岩舟町大字静5132-2

岩舟町役場 健康福祉課 健康増進担当

TEL 55-7759

e-mail fukusi@town.iwafune.tochigi.jp

※メールの件名：「生きる応援メッセージ」