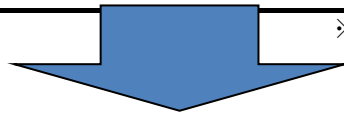


(別紙)

平成31年度佐賀県愛鳥週間ポスターコンクール応募票

学 校 名	TEL: 担当者名 : E-mail :
参 加 総 数 (学校への出品数)	※学校へ作品を出品した全ての生徒数を記入してください。 _____名



※原則返却しません。必要な場合は、生産者支援課まで引き取りをお願いします。

うち、県への応募作品			
※引き取りを、			
希望する ・ 希望しない			
どちらかに○を付けてください。			
No.	学年	(ふ り が な) ----- (氏 名)	入賞した場合の氏名の公表の可否
1			可 ・ 否
2			可 ・ 否
3			可 ・ 否
4			可 ・ 否
5			可 ・ 否
6			可 ・ 否
7			可 ・ 否
8			可 ・ 否
9			可 ・ 否
10			可 ・ 否