

利根町制施行 70 周年 記念ロゴマーク応募用紙

フリガナ	姓	名	
氏 名			
郵便番号	〒		
住 所	都・道・府・県		
電話番号	日中つながる連絡先を記入してください。		
	— —		
メールアドレス			
生年月日	年 月 日	年 齡	歳
職 業			
利根町との関わり	町内在住 ・ 町内に勤務 ・ 町内に通学 ・ その他		
デザインの趣旨(デザインに込められた背景など)			