



しゃかいふくしほうじんいわいずみちょうしゃかいふくしきょうぎかい
 社会福祉法人岩泉町社会福祉協議会

「マスコットキャラクター」応募用紙

「社会福祉法人岩泉町社会福祉協議会マスコットキャラクター募集要項」の内容に同意して応募します。

応募者 情報	(ふりがな) 氏名		年齢	歳 令和5年6月1日時点
	住所	〒		
	電話番号		職業 (学年)	
保護者の 同意	【18歳未満の方は下記により保護者の同意が必要です。】			
	<input type="checkbox"/> 応募者がマスコットキャラクターへ応募することに同意します。			
	住所	〒		
	氏名(署名)	応募者との続柄		

キャラクターの愛称^{あいしょう}

プロフィール(キャラクター設定^{せってい} その他作品に込められた意味、由来、作者の思いなど、自由^{じゆう}に記入してください。)



しゃかいふくしほうじんいわいずみちようしゃかいふくしきょうぎかい
社会福祉法人岩泉町社会福祉協議会

「マスコットキャラクター」応募用紙(デザイン)
おうぼようし

が しょうめん
デザイン画(正面)

が はいめん
デザイン画(背面)

※ 1枚1作品で、^{ぜんしん}全身がわかるようにカラーで^か描いてください。