

申 込 用 紙

保護者氏名 ※当日参加される方	フリガナ	お子さんとの続柄
お子さん氏名	フリガナ	小学校
		年生
お子さん氏名	フリガナ	小学校
		年生
住所 連絡先	〒	電話番号

令和7年度

男女共同参画川柳・標語 最優秀作品



小学生の部

それぞれが みんな違って 丁度良い



中学生の部

本当に大切なのは `君らしさ、`



食育の合言葉はし・も・つ・ま

し っかりあいさつ

も う1つやさしい料理を

つ よい心身は笑顔の食卓

ま いにち食べます 朝ごはん



注 意 事 項

- ・ お子さんは1組2人までとなります。
- ・ 申込み多数の場合は抽選となります。
- ・ 抽選結果については、1月13日（火）にご連絡いたします。



アレルギーのある方は事前にご相談ください。

応 募 方 法

申込用紙に必要事項をご記入の上、
市役所福祉課までご持参ください。
電話、FAX、下記二次元コードでの
応募も承ります。

【申込み・問合せ先】

〒304-8501 下妻市本城町3-13
福祉課 人権推進室 宛

TEL 0296-43-8246

FAX 0296-43-6750

