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８年度 男女共同参画川柳・標語　最優秀作品

小学生の部

家族はね　いっしょに支える　チームだよ

中学生の部

共に知り　共に認める　その個性

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。

・申込多数の場合は抽選となります。

・抽選結果については、１２月１７日(木)ごろご連絡いたします。

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・問合せ先 】

〒304-8501　下妻市本城町3-13
福祉課　人権推進室
TEL　0296-43-8246
FAX　0296-43-6750

※見学ご希望の方は事前にご相談ください。