|  |  |
| --- | --- |
| 事務局使用欄 | |
| 受付日 | 番号 |

**松江市オリジナルSDGsロゴマーク応募用紙（様式１）**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 職業  （学校名・学年） |  |

※生年月日は、応募者が未成年であるか否かを判別するために必要となります。

※電話番号及びメールアドレスは連絡が可能なものを記入してください。

※団体で応募する場合は、代表者１名を決め、その方が応募の手続きを行ってください。

その際は、生年月日の記入は不要です。また、職業（学校名・学年）欄には、職業（学校

名・学年）の代わりにかっこ書きで団体名を記入してください。

記入例）　（○○株式会社）、（○○クラブ）など

※応募者の個人情報については、応募や選定に関するご連絡、その他審査事務に必要

な範囲でのみ使用します。

**〈応募先〉**

〒６９０－８５４０　島根県松江市末次町８６番地

松江市政策部ＳＤＧｓ推進課（本館４階）

**松江市オリジナルSDGsロゴマーク応募用紙（様式２）**

|  |
| --- |
| **※制作した作品をこの枠内に収まるように貼り付けてください。** |

|  |
| --- |
| **オリジナルロゴマークの作品説明（２００字以内）** |
|  |