

もっと噛んで歯ッピーレシピコンテスト応募用紙

(※表裏になっていますので裏面もご記入ください)

表面

フリガナ		男・女	年齢	職業(在学者は学校名・学年)
ご氏名			歳	
ご住所	〒 ー			TEL: FAX:

【キッズレシピ ・ 地産地消“地元を食べよう” ・ 高齢者向け】部門 (該当する部門を○で囲む)

作品名		
材料(2人分)	作り方(2人分)	所要時間
材料費合計(1人分)		合計
約 円		約 分

* 2件以上の場合は複写してご使用ください。

--	--

裏面

応募条件を配慮したPRポイント

--

使用している
愛知県の農水産物

完成品写真(1人分) 貼り付け欄

サンプル



(写真はのりでしっかり貼ってください)
[完成品(1人分)のカラー写真L版 89×127mm]

応募先: ①【郵送の場合】愛知県歯科医師会 もっと噛んで歯ッピーレシंपコンテスト係
〒460-0002 名古屋市中区丸の内三丁目 5-18
愛知県歯科医師会館

②【データ送付の場合】送付先アドレス: happy-re@aishi.or.jp

応募締切: 2020年7月31日(金) 【必着】

問合せ先: 愛知県歯科医師会

TEL 052-962-8020

FAX 052-951-5108