第 16 回もっと噛んで歯ッピーレシピコンテスト応募用紙

※すべての項目にもれなくご記入ください。不備の場合は審査対象外となります。

表　面

フリガナ		男・女	年　齢	職業（在学者は**学校名・学年**）
氏　名 （チームでの応募の場合は、代表者氏名）			歳	
住　所 （学校単位で応募の場合は、学校住所・TEL）	〒　　ー			TEL： ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：
応募方法	□学校単位での応募（ 郵送 ・ メール ）・ □個人応募（ 郵送 ・ メール ） □チーム応募（ 郵送 ・ メール ） チーム名：			

【応募される部門に☑を付けてください】 ※応募は 1 部門につき 1 作品

□ キッズレシピ 部門（中学生以下の応募に限る）

□ 地産地消“地元を食べよう” 部門

□ 高齢者向け 部門

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点以上の場合は複写してご利用ください

裏　面

PRポイント

使用している 愛知県の食材	（地産地消部門に応募の方は必ずご記入ください）

完成品写真貼り付け欄 ※写真も評価のポイントとなります。**手書き、イラスト不可**

サンプル

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

【このコンテストを何で知りましたか？当てはまる箇所に☑を付けてください】

☐HP　☐ 新聞等　☐ 学校　☐ その他（　　）

応 募 先：**①【郵 送】**　〒460-0002　名古屋市中区丸の内 3 丁目 5－18
愛 知 県 歯 科 医 師 会
もっと噛んで歯ッピーレシピコンテスト係

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

応募締切：**2026 年 9 月 10 日(木)【必着】**

問合せ先：愛知県歯科医師会　事業課　TEL 052-962-8020

※過去の受賞作品紹介は愛知県歯科医師会 HP 専用ページに掲載
https://aichi8020.net/recipe/