新学校給食共同調理場の「愛称」応募用紙

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 | 学年　　組 |  |
| 愛　　称１ | （ふりがな） |
| 愛称に込めた意味や思い |  |
| 愛　　称２ | （ふりがな） |
| 愛称に込めた意味や思い |  |
| 愛　　称３ | （ふりがな） |
| 愛称に込めた意味や思い |  |
| 愛　　称４ | （ふりがな） |
| 愛称に込めた意味や思い |  |
| 愛　　称５ | （ふりがな） |
| 愛称に込めた意味や思い |  |

＊応募資格

白井市の小学校及び中学校に在籍している児童・生徒

＊応募方法

　本応募用紙に必要事項を記入のうえ、在籍校に提出の他、郵送、ファックス、Ｅメール、教育委員会教育総務課へ持参

なお、応募の際は、学校名、学年、氏名を必ず記載願います。

＊応募期間

　平成３０年５月１４日（月）から平成３０年５月３１日（木）（当日消印有）

　＊ＦＡＸ、Ｅメール及び持参は３１日午後５時まで