

(別紙様式1)

令和 年 月 日

_____ 学校

くすりの適正使用啓発コンクール応募用紙

学 年	年 <input type="checkbox"/> 特別支援学級
ふりがな	
氏 名	

※ 特別支援学級の場合は、にチェックをしてください。

応募作品 _____

【例】薬は○○○○○○○○です。
これ○○○○○○○○です。

※各薬局の掲示の際は、個人名は表示されません。

※令和6年10月15日（火）までに各担任の先生にお渡しください。