

飲酒運転根絶メッセージ作品応募用紙

学 校 名		
作品者の氏名等	学年	氏名（グループ名） ※グループの場合は、グループ名及び生徒の氏名を記載してください。
		（ふりがな） _____
飲酒運転根絶 メッセージの内容 （字数 100 文字程度）	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
連絡担当者 （担当教諭）	（氏名）	（電話番号）
※今後の連絡調整のため担当教諭の記載をお願いいたします。		

※ 令和6年 飲酒運転根絶！高校生メッセージコンクールの入賞作品の活用等について
 同意します 同意する場合はレ点でにチェックを付けてください。

公益社団法人北海道交通安全推進委員会 事業担当グループ宛て

〒060-0005 札幌市中央区北5条西6丁目1番地23 第二道通ビル6階
 TEL : 011-221-6666 ・ FAX : 011-221-7873
 E-mail : safety@slowly.or.jp