

# 芳賀赤十字病院だより名称公募 応募用紙



広報誌名称	ふりがな
名称の理由	

<応募者情報>名称が採用された場合、ご連絡させていただきますので必ずご記入ください。

お名前	ふりがな
年齢/職業	歳 職業：
住所	〒
連絡先	☎ (自宅・携帯)

## <注意事項>

- 応募者情報記載がない場合は、無効となります。
- 採用作品に係る一切の権利は、芳賀赤十字病院に帰属するものとします。
- 採用された応募作品を、印刷物・ホームページなどの広報媒体に使用することがあります。
- 応募者の個人情報は、今回の募集以外目的には一切使用しません。

<郵送の場合> 〒321-4306 栃木県真岡市台町 2461

芳賀赤十字病院企画情報課宛

「芳賀赤十字病院だより名称応募」と記載すること。

<FAX の場合> 0285-84-3332 (代表)