|  |
| --- |
| 事務局使用欄 |
| 受付No. | 受付日 |

シンボルマーク

**公立大学法人奈良県立医科大学「シンボルマーク」応募用紙**

【応募上の注意】

　・募集要項をよくお読みいただき、趣旨・内容に同意の上でご応募ください。

・作品（シンボルマーク）を応募用紙とは別に添付いただいても構いません。（ただし、A4白色の用紙で提出ください。）

　・電子メールにて応募される場合は、PDF・JPEG・PNG等の一般的な環境で閲覧可能な形式としてください。

・応募締め切りは、平成２９年　１月　５日（木）必着です。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  | E-mail |  |
| 年　　齢 |  | 職　　業 |  |
| 勤 務 先（学校名） |  |

|  |
| --- |
| 事務局使用欄 |
| 受付No. | 受付日 |

**公立大学法人奈良県立医科大学「シンボルマーク」応募用紙**

シンボルマーク

|  |
| --- |
| 作　　品 |
| 作品の説明 |