障がい児相談窓口の愛称　応募用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 　ふりがな■愛称 |  |
| ■愛称の理由 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ■住所 |  |
| 　ふりがな■氏名 |  |
| ■電話番号 |  |
| ■年齢 |  |
| （小中高校生のみ） | 学校　　　年生 |