

済生会新潟第二病院 オリジナルキャラクターデザイン・愛称

応募申込書

応募者氏名 (年齢)	(ふりがな) -----
	() 歳
住 所	〒 ー (都道府県)
メールアドレス	
電話番号	
キャラクターデザイン の説明・コンセプト	
愛 称	(ふりがな) -----

(キャラクターデザインは次ページへ)

