

箱根町介護エピソードコンクール応募用紙

作品（標語）			
作品説明文 ※作品のもと なったエピソードを詳しく お書きください。			
ふりがな 氏 名		年齢	
住 所	〒		
電話番号			
所属する 事業所名			
事業所等の 所在地			

【ご提出先】

以下窓口でのご提出、または以下までご郵送・Eメールにて提出してください。

◆窓口提出・郵送の場合

〒250-0398 箱根町湯本 256 箱根町福祉部福祉課介護保険係 あて

◆Eメールの場合

fukusi@town.hakone.kanagawa.jp あて

【留意事項】

- ・応募作品は返却しません。
- ・個人情報については、箱根町個人情報保護条例に基づき、コンクールに関する連絡および表彰事務にのみ使用します。
- ・入選作品は広報誌等に掲載しますのでご承諾ください。
- ・応募作品の使用権は主催者（箱根町）に帰属するものとし、応募者の承諾を個別にいただくことなく箱根町の広報等は無償で使用できるものとします。