

2026年度 赤い羽根共同募金 新篠津村限定ピンバッジ デザイン応募用紙

氏 名(ふりがな)	職業又は学校名	年齢・学年
住所 〒 電 話 メールアドレス		
※保護者の同意(年齢が18歳未満の場合は、保護者の方が住所と氏名を下記に記載してください) 住所 〒 氏 名(ふりがな)		

応募先・問合せ

新篠津村共同募金委員会
(新篠津村社会福祉協議会)

〒068-1100
石狩郡新篠津村第47線北13番地(保健センター)
shakyo-shinshinotsu@public.email.ne.jp
電話0126-58-3335 FAX0126-58-3356