**第14回もっと噛んで歯ッピーレシピコンテスト応募用紙**

表　面

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 男 ・女 | 年　齢 | 職業（在学者は**学校名・学年**） |  |
| 氏　名  （チームでの応募の場合は、代表者氏名） |  | 歳 |  |  |
| 住　所  （学校単位で応募の場合は、学校住所・TEL） | 〒　　　　 － | | | TEL：  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |  |
| 応募方法 | □学校単位での応募　（　郵送　・　メール　）　・　□個人応募　（　郵送　・　メール　）  □チーム応募　（　郵送　・　メール　）  チーム名： | | | |  |
|  |

※すべての項目にもれなくご記入ください。不備の場合は審査の対象外となります。

【**応募される部門に☑を付けてください**】　※応募は1部門につき1作品

**□ キッズレシピ 部門（中学生以下の応募に限る）**

**□ 地産地消“地元を食べよう” 部門**

**□ 高齢者向け 部門**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **作 品 名［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]** | | |
| 材料（２人分） | 作り方（２人分） | 所要時間 |
|  |  |  |
| 材料費合計  （１人分） |  | 合 計 |
| 約　　　　円 |  | 約　　　分 |

＊２点以上の場合は複写してご利用ください

裏　面

|  |  |
| --- | --- |
| ＰＲポイント | |
|  | |
| 使用している  愛知県の食材 | （地産地消部門に応募の方は必ずご記入ください） |
| 完成品写真貼り付け欄 ※写真も評価のポイントとなります。**手書き、イラスト不可** | |
| **サンプル**    （写真はのりでしっかり貼ってください）  [完成品のカラー写真Ｌ版89×127mm] | |
|  | |

【このコンテストを何で知りましたか？当てはまる箇所に☑を付けてください】

□HP　　□ 新聞等　　□ 学校　　　□ その他（　 　　　　　　　　　　　　　　　　）

応 募 先： **①【郵 送**】　　 　 〒460-0002　 名古屋市中区丸の内3丁目5－18

愛知県歯科医師会

もっと噛んで歯ッピーレシピコンテスト係

**②【データ送付**】 送付先アドレス　：　happy-re@aishi.or.jp

応募締切 ： **2024年9月5日(木) 【必着】**

問合せ先 ： 愛知県歯科医師会　事業課　　TEL 052-962-8020



※第13回の受賞作品は愛知県歯科医師会HPトップページ内「NEWS(お知らせ)」から