

## 福岡県介護保険広域連合 広域連合章（シンボルマーク）デザイン応募用紙

### 応募者の方について

（※最優秀賞に選定された方のご氏名及びお住まいの都道府県以外の情報は公表しません。）

氏 名	(フリガナ)
住 所	
電 話 番 号	
職 業	

### デザインの解説について（200文字以内でお願いします。）

--