

令和8年度(2026年)「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」推薦書

■下記作品を推薦します。

- *応募の際は本推薦書を作品に同封して本会宛てお送り下さい。
- *地区からの応募作品は各部門1作品です(全体は6部門になります)※高校部門のみ2作品応募可能。(詳細は作品募集要項をご参照ください)。

■提出期限: 令和8年9月10日(木) 必 着

■提出先: 公益社団法人東京都学校歯科医会

〒102-0073
 東京都千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館2F
 TEL: 03(3261)1675 FAX: 03(3222)6528
 E-mail: tasd@tasd.or.jp

地区名:
団体名:

住所(図画ポスター返却先)
 〒

TEL: _____	FAX: _____
E-mail: _____	

担当者
 氏名: _____
 役職: _____

部門		氏名(ふりがな)	学年(年齢)	学校(園)名(ふりがな)	〒	学校(園)住所	TEL/FAX	*応募総数
1	保育所こども園幼稚園 ※当該年度内に満4歳から満6歳になるすべての幼児		歳	公立 私立			T: F:	
	2	小学校(低学年)	年	公立 私立			T: F:	
3	小学校(高学年)		年	公立 私立			T: F:	
	義務教育学校 *(前期課程・後期課程)		年	公立 私立			T: F:	
4	中学校 *(CG作品の応募も可)		年	公立 私立			T: F:	
	中等教育学校 *(前期課程・後期課程) *(CG作品の応募も可)		年	公立 私立			T: F:	
5	高等学校		年	公立 私立			T: F:	※ ポスター/CG どちらかに○
	高等学校		年	公立 私立			T: F:	※ ポスター/CG どちらかに○
6	特別支援学校 (特別支援学級)		年	公立 私立			T: F:	

*応募総数: 今年度貴地区へ応募された全作品数を部門ごとに記載してください。★賞状作成のため氏名は確認し正しくご記入ください(保育所・こども園・幼稚園は年齢を入れること)。
 *義務教育学校前期課程は、「小学校低学年または高学年の部」、後期課程は「中学校の部」に、中等教育学校前期課程は「中学校の部」、後期課程は「高等学校の部」に組み入れて審査します。
 *高等学校の部はポスター、CG作品 1校につき合計で2作品応募可能。※応募パターン: 1)ポスター2作品 2)CG2作品 3)ポスター1作品とCG1作品