

郵送・FAX 専用応募用紙 (FAX:052-231-2029)

食品ロスしま宣言 (メッセージ) ※20 文字程度でお願いします。												食品ロスしま宣言の取り組みを行った感想	
氏 名				ペンネーム (任意)				住 所					
(フリガナ)				※ペンネームは採用時に公開されます。				〒 -					
電話番号				年 齢		本募集を知ったきっかけ				名古屋ダイヤモンドドルフィンズ賞			
						市公式ウェブサイト・広報なごや・チラシ・ポスター・SNS・その他 ()				希望する ・ 希望しない			