スマイルフォトコンテストの夢要領

あなたの、そしてあなたの大切な人の「笑顔」の写真を応募ください。

☆必要事項をお書きの上、ご応募ください。応募作品に作品名、お名前を付け展示 (4F体育館) いたします。

☆カラー、モノクロは問いません。

☆2Lサイズのプリント写真、もしくはデジタルデータ(写メール可)でお願いします。

☆お1人様何点でも応募いただけます。なお、応募いただいた作品は返却いたしません。

☆応募に際しては、必ずご本人(被写体)の承諾をいただいてください。また被写体 が未成年の場合は親権者の承諾が必要です。

☆応募作品の著作権は撮影者にありますが、画像そのもののフォトコンテストにおける使用権は主催者が有します。

☆受賞作品は倉敷歯科医師会の広報活動に使用させていただく場合もございます。

必要事項 作品名・氏名 (漢字、フリガナ)・郵便番号・住所・電話番号

応募条件 プロフェッショナル、アマチュア、年齢、性別問いません。

結果発表
受賞は事務局よりご連絡いたします。

賞 品 最優秀賞(1作品):1名 旅行券(2万円相当) 優秀賞(3作品):3名 千屋牛すきやき用

応募締切 平成29年5月8日(月)必着

応募方法
郵送またはEメールでお送りください。

【プリントの郵送先】〒710-0057 倉敷市昭和2丁目2-17 倉敷歯科医師会「スマイルフォトコンテスト」宛

【デジタルカメラ(写メール可)データの送付先】 smile@kuradent.jpのアドレスもしくは、 右記のQRコードで送信。 詳しくは倉敷歯科医師会ホームページをご覧ください。



問い合わせ 一般社団法人 倉敷歯科医師会 TEL086-422-2122

お口の川柳コンテストの夢要領

☆必要事項をお書きの上、ご応募ください。

お口にまつわる、おもしろ川柳を応募ください。

☆作品は当日会場 (4F体育館) に作品/ペンネームの形式で展示します。 (ペンネーム無しは氏名になります。)

必要事項 氏名 (漢字、フリガナ)・郵便番号・住所・電話番号

結果発表
受賞は事務局よりご連絡いたします。

賞 品 最優秀賞(1作品):1名 口腔ケアグッズ 優秀賞(3作品):3名 口腔ケアグッズ

応募締切 平成29年5月8日(月)必着

応募方法 FAX、Eメール、ハガキのいずれかで、倉敷歯科医師会までお送りください。 【郵送先】〒710-0057 倉敷市昭和2丁目2-17 倉敷歯科医師会 「お□の川柳コンテスト」宛

[FAX] 086-426-9200 [Eメール] info@kuradent.jp

(問い合わせ) 一般社団法人 倉敷歯科医師会 TEL086-422-2122

川柳コンテストにご応募で、Fax をご利用の方は、下欄にご記入の上このまま切り取らずに Fax(086-426-9200)お願いいたします。

(フリガナ)] 連絡先 TEL		
お名前	様	() _	作	
ご住所 〒 -	-		8	
				ペンネー

作		
品		
	ペンネーム()

平成29年度 歯と口の健康週間特別行事 第41回 歯の健康でたア



平成29年 6/4 **□** 歯の健康フェア くらしき健康福祉プラザにて開催!!

応募作品は当日会場にて展示! 優秀作品は表彰し、副賞をお贈りいたします。 応募要領は 裏面で

【主催】 <mark>倉敷歯科医師会 岡山県歯科医師会 【共催】 倉敷市 倉敷市教育委員会 岡山県 岡山県歯科衛生士会 岡山県歯科技工士会</mark> 【後援】 RSK山陽放送 RNC西日本放送 FMくらしき NHK岡山放送局 OHK岡山放送 倉敷ケーブルテレビ KSB瀬戸内海放送 山陽新聞社 TSCテレビせとうち(50音順)