

「応募方法のご説明」をお読みいただき、ご記入ください

【保護者氏名】 ※1

【お子様の氏名/またはペンネーム】 ※2

【学年】

【住所】 ※3

【電話番号】 ※4

【キーワード】 ※5

「〇〇〇〇〇〇〇〇」最先端の医療をうみだす 神戸医療産業都市

【感想】

- ① 印象に残ったことは？

- ② 一番すごいと思ったことは？

- ③ その他（ご自由に感想をご記入ください）

※いただいた感想はHP等に掲載される可能性があることを
ご了承ください。

はい/いいえ

（どちらかに○をつけてください）