

コバトン・ハートフルメッセージ

感謝・提案メッセージ 応募用紙

ここにメッセージを書いてください



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

応募されたメッセージの著作権を含む著作権のすべては県に帰属し、返却はしません。

メッセージを贈る相手方 (介護職員の方又は施設等)

お名前 (介護職員宛ての場合に記入)

施設・事業所名

施設・事業所の住所 (〒 -)

施設・事業所の電話番号

メッセージの贈り主 (利用者の方、御家族等)

お名前

御住所 (〒 -)

お電話番号

※お送りいただいた情報は、本事業の目的以外には使用しません。

掲載を希望しない

応募されたメッセージはホームページや冊子に掲載される場合があります。贈った方のお名前、御住所は掲載いたしません。贈られた方のお名前は原則掲載させていただきます。メッセージの掲載を希望されない場合は上の にチェックをしてください。

提供を希望しない

応募されたメッセージ応募用紙は相手方へ提供される場合があります。メッセージの相手方への提供を希望されない場合は上の にチェックをしてください。