

第 47 回青森県少年の主張大会 応募総括票

学校名		校長氏名	
学校所在地 (〒 -)		電話番号 — —	FAX 番号 — —
担当教師氏名		e-mail	
担当教師氏名		全校学級数(特支含む) 学級	全校生徒数 人 応募点数 点
No.	ふりがな 応募者氏名	学年	題 名
1		年	
2		年	
3		年	
4		年	
5		年	
6		年	
7		年	
8		年	
9		年	
10		年	