|  |
| --- |
| **“2015, 평택과 굿모닝병원의 모든 것, 사진 공모전”**  **참 가 신 청 서** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 성 명 |  | 생년월일 |  |
| 주 소 |  | | |
| 전화번호  (휴 대 폰) |  | E-mail |  |
| 작품명 |  | | |
| 작품취지  요약설명 | ※ 보정여부 필히기재 | | |

**※ 수상과 관련으로 인적사항 등을 정확히 기재하여 주시기 바랍니다.**

2015년 굿모닝병원 주최의 “2015, 평택과 굿모닝병원의 모든 것, 사진 공모전” 개최 요강을 준수하며 상기와 같이 참가하고자 신청합니다.

**2015. . .**

**신 청 인 : (인)**

(의)백송의료재단 굿모닝병원 귀중