

きぼう はね

希望の羽根ぬりえ ②



両方、または、どちらかをぬりえしてください。

| | | | |
|-----------|--------------|-----------|---------|
| お住まいの市町村名 | 所属先名（施設・学校名） | 性別 男・女 | 年齢 才 |
|-----------|--------------|-----------|---------|