|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **高齢者いきいき展　出品票** | ※№ |  |
|  |  |
| 作　品　名 |  |
| ふ り が な |  | **作品紹介** |
| 氏　 　名 |  |
| 年 　齢 | 　　　　歳 |
| 所 属 団 体 |  |

※欄は記入しないでください。

個人用

（ き り と り ）

↑上半分は１０月２７日（月）の作品搬入時にお持ちください。

　※出品票は、名札代わりとして、作品と一緒に展示します。

↓下半分を申込期限までに提出してください。

（ き り と り ）

高 齢 者 い き い き 展

出　　　品　　　申　　　込　　　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出　　　　品　　　　者 | 作　品　名 | 種　類 |
| 住　　　所 | ふりがな | 電 話 番 号 |
| 氏　　　名 |
|  |  |  |  |  |
|  |
| （年齢　　　　歳） | （作品の大きさ・電源使用の有無） |

申込期限：令和７年８月２９日（金）

申 込 先：〒910-8511 福井市大手３丁目１０－１

　　　　　福井市役所 地域包括ケア推進課 TEL ２０－５４００

　　　　　　　　　　（担当：城崎） 　　 FAX ２０－５４２６

※申込書の氏名、作品名、種類は、来場者に配布する作品目録に掲載させていただきます。

　匿名を希望する場合には、事前に地域包括ケア推進課までご連絡ください。

　なお、作品の写真を福井市ホームページに掲載する場合がありますので、予め御了承ください。