**広げよう！手作りマスクの輪！**

**広げよう！手作りマスクの輪！**

応募用紙

☆ 手づくりマスクを着用されているご自身の写真をお送りください。

☆ 郵送される方、可能でしたらマスクを同封ください（未使用）

 研修会等で展示させていただきます。　　　※お送りいただいたマスクはご返却できません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| お 名 前（複数の場合、全員の　お名前をご記入ください） |  |
| ご 住 所（複数の場合、代表者様のみ） | 〒 |
| お電話番号（日中つながりやすい番号） |  |
| 所属老人クラブ |  |
| 手作りマスクについて教えてください（〇をつけてください） |  | 自分で作った　（　　　）自分用として（　　　）ご家族や友人の分も作ってプレゼントした（　　　）クラブの仲間へプレゼントした　　　　　　　　　（　　　）友愛活動に活用する（した） |
|  | もらった　（ ご家族 ・ 知人、友人 ・ 老人クラブ仲間 ・ その他 ） |
| エピソード（ひとこと）着け心地や工夫したところ　　人との「つながり」や「支えあい」「うれしかったこと」などなんでも | 例）型紙をいただいたので、手ぬぐいを利用し作りました。肌にとても柔らかく　　長時間つけても苦しくないです。現在、敬老のお祝い用マスクを手芸の得意な　　仲間と一緒に作成中です。　　 一般財団法人 大阪府老人クラブ連合会〒542-0012　大阪市中央区谷町７-4-15　大阪府社会福祉会館　　　　　　　　 　 TEL 06-6761-6480メールアドレス　o-froren1@violin.ocn.ne.jp |



送付先