

事務局 宛

認知症サポーター養成講座 開催申込書

※太枠に御記入のうえ、提出してください。

申込年月日	R 年 月 日 ()		
団体名			
代表者名			電話番号
開催日時	R 年 月 日 ()		
開催時間	時 分 ~ 時 分		
開催場所			
対象者 (人)	人 予 定 (男性 人 女性 人)		
実施内容	・ 認知症サポーターとは (: ~ :) ・ 認知症の基礎知識 (: ~ :) ・ 私達にできることは (: ~ :) ・ 地域資源の紹介 (: ~ :) ・ その他 (: ~ :)		
受講者区分	1. 住民 2. 企業・職域団体 3. 学校 4. 行政 5. その他 ()		
担当メイト			
使用教材	1. 標準教材 (冊子) 2. キャンペーンビデオ 3. 配布資料 (独自)		

※受講後記載

受講者数	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
女性								
男性								
合計								

※認知症サポーター養成講座は、原則初受講の方が対象となります。2回目以降の方が受講される場合は、貸出用テキストを用い、受講者数には含めません。(オレンジリング配布も不可)