

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)