

様式第1号（第7条関係）

認知症サポーター養成講座開催申込書

年 月 日

三好市長 様

申請者 氏名 _____ 印
住所 _____
電話番号 () _____
FAX番号 () _____

認知症サポーター養成講座の開催について、次のとおり申し込みます。

開催日時 (希望日)	年 月 日()
開催時間	時 分 ~ 時 分
開催場所	
対象者 (人)	
対象者区分	1 住民 2 企業・職域団体 3 学校 4 行政 5 その他()
開催にあたって 要望したいこと	

(注意事項)

- 1 開催時間は、原則としておおむね90分とします。
- 2 申込書は、開催を希望する日の1月前までに提出してください。
- 3 申込みについては、みよし地域包括支援センターまで提出してください。