米沢市認知症キャラバン･メイト事務局

（米沢市高齢福祉課 地域包括支援担当）　あて

FAX　21-1600　mail kouhuku-ka@city.yonezawa.yamagata.jp

**「認知症サポーター養成講座」（キッズ向け）開催申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日（　　） |
| 申込学校・施設名 |  |
| 申込代表者氏名 |  |
| 申込代表者連絡先 | 電話（　　　　　）　　　　－ |
| 開催日時 | 第1希望 | 　　　　年　　　　月　　　　日（　　　）（　　　：　　　～　　　　：　　　　） |
| 第2希望 | 　　　　年　　　　月　　　　日（　　　）（　　　：　　　～　　　　：　　　　） |
| 開催場所 |  |
| 参加人数 | 　　　　　　　　　　　　　　名（予定） |
| 受講の様子を、広報・米沢市公式ホームページ・Facebook等へ掲載することについて | 可　　　・　　　不可※事務局使用欄 |

|  |
| --- |
|  |