

出前講座申込書

(認知症サポーター養成講座 ・ フォローアップ講座)

太枠内に必要事項を記入してください。

申込日 年 月 日

申込団体名			代表者氏名		
担当者氏名			電話		
開催希望日時	令和 年 月 日 ()	時 分から	時 分まで		
(第二希望あれば)	令和 年 月 日 ()	時 分から	時 分まで		
開催場所 (名称)					
開催場所 (住所)					
開催場所 (電話)					
開催場所の備品	スクリーン【 有 ・ 無	プロジェクター【 有 ・ 無 】			
	ノートパソコン【 有 (DVD読込 可 ・ 不可) ・ 無	】			
受講予定者数	名				
受講対象者区分	1 市民 (団体種類)				
	2 学校 (小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校 ・ 大学 ・ その他()				
	3 企業 職域団体(業種)				
	4 その他 ()				
講師 (キャラバンメイト)	決まっている (氏名) (所属)				
	決まっていない				
ステッカーについて 「認知症サポーターがいます」	【 必要 (枚) ・ 不要 】				
一般市民の参加	【 可 ・ 不可 】				
備考					