



羽曳野市地域包括支援課 地域支援・施策担当宛

【電 話】 072-947-3822(直通) 【FAX】 072-950-1030

お電話、又は下記の必要事項を記入の上、FAXにてお申込みをお願いします。  
後日担当者より、ご担当者様へご連絡いたします。

認知症サポーター養成講座申込書

令和 年 月 日

下記のとおり認知症サポーター養成講座の開催を依頼します。

|              |                                       |
|--------------|---------------------------------------|
| 日 時          | ○第1希望：令和 年 月 日 ( )<br>午前・午後 時 分 ~ 時 分 |
|              | ○第2希望：令和 年 月 日 ( )<br>午前・午後 時 分 ~ 時 分 |
|              | ○第3希望：令和 年 月 日 ( )<br>午前・午後 時 分 ~ 時 分 |
| 団体名・<br>代表者名 |                                       |
| 場 所          |                                       |
| 予定人数         | 人                                     |
| 担当者名         |                                       |
| 連絡先          | TEL                                   |
|              | FAX                                   |
|              | E-mail                                |