

認知症あんしんサポーター養成講座申し込み書

(キャラバン・メイト活動計画書)

【申込者】

代表者氏名	
住所	宇治市
連絡先	

【開催について】

希望日時 講師調整のため、 <u>1ヶ月以上先の日程</u> をお願いします。 時間は約 <u>1時間程</u> <u>度</u> をお願いします。	第1希望日 令和 年 月 日 () : ~ :		
	第2希望日 令和 年 月 日 () : ~ :		
会場			
参加者人数	名		
団体・グループ名			
会場設備など	駐車 可 ・ 不可 DVD・ビデオ視聴 可 ・ 不可 マイクの有無 有 ・ 無 ホワイトボード 有 ・ 無		
キャラバン・メイト氏名 *記入不要			
その他 *記入不要	<table border="1"><tr><td>配布資料 地域包括支援センターチラシ タエさんテキスト サポーター養成講座標準テキスト オレンジリング アンケート</td><td>メイト提出物 活動報告書 受付簿 質問シート 回収したアンケート</td></tr></table>	配布資料 地域包括支援センターチラシ タエさんテキスト サポーター養成講座標準テキスト オレンジリング アンケート	メイト提出物 活動報告書 受付簿 質問シート 回収したアンケート
配布資料 地域包括支援センターチラシ タエさんテキスト サポーター養成講座標準テキスト オレンジリング アンケート	メイト提出物 活動報告書 受付簿 質問シート 回収したアンケート		

【申込・問合せ先】

--