



認知症サポーター養成講座の開催をお考えの方へ

(認知症サポーター養成講座開催申込書)

認知症サポーター養成講座は、キャラバン・メイトが講師役となり開催する講座です。
 キャラバン・メイトの紹介を希望される方は、次の項目に御記入の上、苫前町認知症サポーター等養成事業事務局まで御連絡ください。

苫前町認知症サポーター等養成事業事務局 (苫前町保健福祉課しあわせ係) F A X : 0164-64-2074 メール : shiawase@town.tomamae.lg.jp	
--	--

○開催を希望されている方について

法人・団体等

名 称			
担当者 (部署)	(フリガナ)		部署名
	担当者名		
所在地	〒 ー		
連絡先	電 話		F A X

個人 (代表者について御記入ください。)

氏 名	(フリガナ)		
住 所	(フリガナ)		
	〒	ー	
連絡先	電 話		F A X

○講座開催の希望日および開催場所について

希望日 時	第一希望	平成 年 月 日 ()	:	~	:
	第二希望	平成 年 月 日 ()	:	~	:
	第三希望	平成 年 月 日 ()	:	~	:
講座開催場所 いずれかに○	法人・団体等の所在地又は代表者の住所と同じ				
	別会場 (住所・会場名)				

※講座開催に当たっての会場の設備については、スクリーン及びプロジェクター並びにDVDプレーヤー又はパソコンを御用意ください。(用意できないときは、事務局に御相談ください。)

○講座参加者について

参加予定数	人 (男女比 :) ※概数で結構です。				
参加者概要	<input type="checkbox"/> 住民 <input type="checkbox"/> 企業・職域 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 介護サービス 詳細 :				

○キャラバン・メイトの紹介について

キャラバン・メイトは通常ボランティア (講師料なし) ですが、一般的な研修講師のレベルを求める場合 (例: 認知症介護指導者など) は講師料が発生します。また、この場合は、認知症サポーター養成講座としては取り扱いません。

認知症の啓発活動に関する思いがあれば聞かせてください。(キャラバン・メイト募集時の参考にさせていただきます。)