

三鷹市「認知症サポーター養成講座」出前講座 申込書

講座の開催にあたり、事前にご希望をお伺いしております。お手数ですが、以下の内容について、事務局まで郵送かFAX等でご連絡ください（FAXの場合はこの用紙をお送りください）。よろしくお願いいたします。

<開催日時>

講師調整のため1カ月半程度先の日程をご記入ください。

	日にち	時間帯（1時間半～2時間程度）
第1希望	月 日（ ）	: ~ :
第2希望	月 日（ ）	: ~ :
第3希望	月 日（ ）	: ~ :

<開催場所の予定> （三鷹市内）

--

記入例) ○○コミュニティセンター2階会議室 など

<対象者の予定>

在住・在勤・在学の方が対象です。

(対象者層・グループ名)		
(大まかな年齢層) 歳代から 歳代		(人数) 人くらい

<貸出希望機器> 希望の機器に☑を付けてください。

☐ パソコン

☐ プロジェクター

☐ 特になし

担当者様のご連絡先

※必ずご記入ください。

お名前

電話番号

開催日時や担当の講師等が決まりましたら、改めて、ご担当者様にご連絡いたしますので、よろしくお願いいたします。

【事務局】

三鷹市健康福祉部高齢者支援課高齢者相談係

住所：三鷹市野崎一丁目 1番1号

TEL：0422-29-9272 FAX:0422-48-2813