様式第１（第６条関係）　　記入例

知立市認知症サポーター養成講座開催申込書

令和３年５月１日

知立市長　　様

（申込者）
団体名　知立市役所　長寿介護課
代表者　知立　太郎
住所　　知立市広見三丁目１番地
電話　　0566-95-0191

知立市認知症サポーター養成講座の開催について、下記のとおり申し込みます。

希望日時	令和３年６月 10 日（木）　11 時 00 分～　12 時 00 分	
開催場所	名称　知立市役所 所在地　知立市広見三丁目１番地	
使用可能機材	スクリーン	有　・無
	プロジェクター	有　・無
	テレビ・DVD デッキ	有　・無
	ノートパソコン	有　・無
受講予定人数	12　人（おおむね１０人以上）	
受講対象者	１．住民　２.企業・職場　３．学校　４．老人クラブ ５．その他（　　）	
備考		

注意事項
・日程については、講師との調整次第でご希望に添えないことがあります。
・申込者側が会場、使用機材の手配を行ってください。