

(送付先) 二宮町地域包括支援センター なのはな  
 〒259 - 0196 二宮町二宮 961 (TEL : 0463 - 71 - 7085)  
 F A X : 0463 - 71 - 3353  
 電子メール : [nisyakyo-houkatsu@swan.ocn.ne.jp](mailto:nisyakyo-houkatsu@swan.ocn.ne.jp)

## 認知症サポーター養成講座（出前講座）申込書

(申込日) 年 月 日

申込団体名 申込者氏名			
住所・所在地			
連絡先	TEL		FAX
担当者氏名			E-mail
開催希望日時	第1希望 令和 年 月 日 ( ) 時 分から 時 分まで  第2希望 令和 年 月 日 ( ) 時 分から 時 分まで ☆ 日時が決まってなければ、開催月だけでもかまいません		
開催場所	会場名：		
	設備（該当する箇所に○を付けてください。） DVDを視聴できる設備 ある ・ ない （テレビ・DVDプレイヤー・パソコン・スクリーン・プロジェクター）		
受講予定者数	人		
質問や要望など			

※上記の個人情報は、本講座開催のためにだけ使い、他の用途には使いません。