

「認知症サポーター養成講座」

参加申込書

松山市福祉推進部 長寿福祉課 基幹型地域包括支援センター 行

(FAX: 089-934-1832)

(Eメール [chojufukusi@city.matsuyama.ehime.jp](mailto:chojufukusi@city.matsuyama.ehime.jp))

申込日 令和 年 月 日

※太枠内に必要事項を記入してください。

ふりがな 氏名	
年代	10代 / 20代 / 30代 / 40代 / 50代 / 60代 / 70代以上
性別	男 ・ 女
連絡先	

日時：令和7年11月11日(火) 10:00～11:30(受付9:30～)

場所：松山市役所本館 11階大会議室(愛媛県松山市二番町4丁目7-2)

\*申込書にご記入いただいた個人情報は、目的外での使用はいたしません。