（個人用）

「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。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 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。