「認知症サポーター養成講座」開催計画表 受付No.

		· НО УН 7									
0	計画No.	R 飯田 -		提出日	令和	年		月	日		
	全国地方公共団体コート*(6桁)	2 0 2 0		開催予定日	令和	年		月	日		
体	事務局	都道府県・市町村名				委託団体名(独立型メイトは氏名)					
事務局がある	1)自治体 2. 委託		長野県飯田市								
		担当部署				担当者名					
	3. 独立型メル (該当No.にO)	福祉部長寿支持	爰課基幹	包括支援センター係							
X	住 所										
イト	〒395-8501 長野県飯田市大久保町2534番地										
は太	TEL		FAX			E-mail					
枠	0265-22-4511		0265-22-4544								
内を記	受講者 (団体・ グループ名等)										
入	受講対象者 (該当No.にO)	1住民 2. 企業	・職域団]体 .3. 学校 4. 行政		受講予定者数			人		
	担当メイト		メイトID				メイト氏名				
		長野	- :	-							
ΛΨ			_ :	! — !							
独立メイトはすべての欄に記			}								
			<u> </u>								
	講座の構成		内	容			時間配分				
						: ~	:	(分)		
						: ~	:	(分)		
								<u>`</u>	分)		
							······				
					 	: ~	:	(分)		
入						: ~	:	(分)		
	使用教材 (該当No.I=O)	1. 標準教材(冊子	-) 2	. キャンペーンビデオ	3.	配布資料(独	自)				

≪サポーターグッズ申し込み書≫

品	名	代 金	数量		備:	考		
オレンジリング		無料						
		※送料は6口ごと700円	(1口1	00個)				
標準教材(冊子)		1冊 100円	l m					
'認知症を学び地	啖で文えよう 』	※送料は200冊ごと900円						
	【送付先名称(担	!当者名)】		1	送付先TEL】			
送付先住所								
※上記以外の 場合	【送付先住所】 〒							
	【請求書の宛名】	(送付先名称以外の宛名	の場合)		請求先TEL】			
請求書 送付先	【請求先】	··· ·						
要望事項	a.品代は送	料込みにする b.リンク	が送料をリング代とする c	.指定用紙	d.見積書	e.特になし		
5 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \			ン・メ小連絡協議会へ提出してくが					
【注意事項】			週間以内で送付先住所までお送 * * * * * * * * * * * * * * * * * * *			1 L. EEF 1		
/ A = 1 = -			<u>を各1本のみ無料提供しますの</u> 266-0551 FAX:03-3266-16					

連絡協議会に送付する実施報告書のフォーマットは変更しないでください。

自治体用

キャラバン・メイトは着色部分を記入してください。

記入例

《 「認知症サポーター養原				<u> </u>	開催計画表	₹ <u>》</u>	<u>受付</u>	<u>No.</u>				
0	計画No.	R 飯田 -	-	,	提出日	令和	年		月		日	
	全国地方公共団体コート*(6桁)	2 0 2	0 5 3	開	催予定日	令和	年		月		日	
体	事務局	者	委託団体名(独立型メイトは氏名)									
事(務	1. 自治体		長野県食	返田市		(記入不要)						
局が	2. 委託 3. 独立型メイト (該当No.IこO)	担当部署				担当者名						
ある		福祉部長寿支援課基幹包括支援センター係				(記入不要)						
×		住 所										
イト	〒395−85	〒395-8501 長野県飯田市大久保町2534番地										
は太	TEL			FAX	(E-mail						
枠	0265-	22-4511	02	265-22	-4544	(記入不要)						
内を記	受講者 (団体・ グループ名等)	〇〇地区民生委員										
入	受講対象者 (該当No.にO)	1. 住民 2.	受講予定		20		人					
	担当メイト		メイトID					メイト氏名				
0		長野	– O	0 –	0000	00 00						
独				<u> </u>								
立 メ			-	_								
1			_	_								
トは	講座の構成		内	容				時間配分				
すべ		(例) 認知症とは	J) 認知症とはなにか			10:00	~	10:30	(30	分)	
τ		診断・治療、予防について				10:30	~	11:00	(30	分)	
の欄		サポータ-	ーとしてなにが	できるか		11:00	~	11:20	(20	分)	
に記		飯田市の相談窓口(地域包括支援センター等の紹介)				11:20	~	11:35	(15	分)	
入						:	~	:	(分)	
	使用教材 (該当No.ICO)	1. 標準教材(冊子) 2. キャンペーンビデオ				3. 配布資料(独自)						
	≪サポーター!											
	品	品名代:			数	量		備	考			
			無料 ※送料は6口ご			口 (1口100個)					
	標準教材(冊子) 11			0円		m						

【送付先名称(担当者名)】 【送付先TEL】 送付先住所 【送付先住所】 〒 ※上記以外の 場合 【請求書の宛名】(送付先名称以外の宛名の場合) 【請求先TEL】 請求書 【請求先】 送付先 要望事項 a.品代は送料込みにする b.リング送料をリング代とする c.指定用紙 d.見積書 e.特になし 1. 本表は**開催1カ月前**までに全国キャラハン・メイト連絡協議会へ提出してください。 【注意事項】 2. サポーターグッズは計画表提出から2週間以内で送付先住所までお送りいたします。 3. 事務局にはキャンペーンビデオ・DVDを各1本のみ無料提供しますので、キャラバン・メイトに貸し出しをお願いします