那智勝浦町認知症サポーターキャラバン事務局（那智勝浦町役場　福祉課高齢者支援係）宛
（ＦＡＸでの申込可）　ＦＡＸ：０７３５－５２－８６３５

【 那智勝浦町 】認知症サポーター養成講座　開催依頼

以下の通り、申し込みます。

<table>
<tr><td colspan="2">申　込　日</td><td colspan="10">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">希　望　日</td><td>第１希望</td><td colspan="9">令和　　年　　月　　日(　　)　　時　　分 ～　　時　　分</td></tr>
<tr><td>第２希望</td><td colspan="9">令和　　年　　月　　日(　　)　　時　　分 ～　　時　　分</td></tr>
<tr><td>第３希望</td><td colspan="9">令和　　年　　月　　日(　　)　　時　　分 ～　　時　　分</td></tr>
<tr><td colspan="2">会　　場</td><td colspan="10">施設名または住所

【確認事項】講師の派遣に必要ですので、該当箇所に✔をいれてください。
①駐車場の有無　　☐有　・　☐無
②機材の有無　　☐ プロジェクター　・　☐ スクリーン　・　☐ マイク
☐ 延長コード　・　☐ ＤＶＤデッキ</td></tr>
<tr><td rowspan="6">受講者</td><td>団体名</td><td colspan="10"></td></tr>
<tr><td>代表者
（連絡者）</td><td colspan="10"></td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="10">(　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">受講者内訳</td><td></td><td>10 代</td><td>20 代</td><td>30 代</td><td>40 代</td><td>50 代</td><td>60 代</td><td>70 代～</td><td>計</td></tr>
<tr><td>男</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>女</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">その他要望等</td><td colspan="10"></td></tr>
</table>

≪注意事項≫

・申し込みは、開催希望日の１か月前までにお願いします。