

尾張旭市長 様

団体名  
代表者

㊟

認知症サポーターステッカー交付申請書

認知症サポーターステッカーの交付を受けたいので、申請いたします。

なお、交付後は「認知症サポーターのいる団体」として尾張旭市ホームページに団体名等が記載されることについて、同意いたします。

交付を受ける団体名	
団体連絡先	住所 電話 (担当者名 )
認知症サポーター 養成講座受講者数	人
ステッカー希望枚数	枚 (原則1事業所1枚とします。)
備 考	

※太枠内に必要事項を記入して下さい。

(市記入欄)

認知症サポーター 養成講座受講日時	年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分
----------------------	--------------------