

～認知症を学び、地域で支えよう!!～
認知症サポーター養成講座



認知症の人や
 そのご家族の
「応援者」に
 なりませんか♪

認知症は誰にでも起こる可能性があります。
 認知症を正しく理解して、認知症の人や
 そのご家族に対して温かい目で見守る
「認知症サポーター」になりませんか。



【申込み手順】

- ①日時・場所を決める
 - ②申込書(※)に記入し地域包括支援センターへ提出
 → 提出後、地域包括支援センターから連絡が入ります。
 ※申込書:市のホームページ・地域包括支援センター窓口に
 あります。
- ★10人以上の団体、グループ、職域団体に講師を派遣(無料)します。
- ★受講生には**認知症サポーターカード**をお渡しします。



無料

【講座の内容】

認知症の症状と予防、接し方など
 (講座時間:1時間～1時間30分)

ご不明な点があれば
 ご連絡ください

【問合せ先】
 大村市地域包括支援センター
 大村市本町458番地2
 (プラトおおむら 2階)
 TEL:0957-53-8141
 FAX:0957-53-8348



認知症サポーター養成講座受講申込書

年 月 日

◆認知症サポーター養成講座について、以下のとおり申し込みます。

団体名		
連絡先	氏名	
	電話番号	

希望日時	第1希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	第2希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	第3希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
開催場所		
参加予定人員	人	
備考	<p>準備可能な物品があれば○をお願いします。</p> <p>【 プロジェクター ・ パソコン ・ スクリーン (又は白い壁) 】</p> <p>※特に希望される内容があればご記入ください。</p>	

本申込書は開催希望日の約1か月前までに、地域包括支援センターへ提出をお願いします (窓口受付・郵送・FAXなど可)

..... 下記は市担当記入欄

取扱担当者		駐車場	
公用車両番号		決定日連絡	
講師		スケジュール入力	
付添スタッフ			

大村市長寿介護課 地域包括支援センター

〒856-0832 大村市本町458番地2 (プラットおおむら 2階)

TEL 53-8141 FAX 53-8348

