

浪江町役場 介護福祉課 介護係 行き

F A X 0240-34-3436

認知症サポーター養成講座 出前講座

その他 講座 () 依頼書

出 前 講 座 希 望 日

第一希望 月 日 ()

第二希望 月 日 ()

希望時間帯 希望時間帯に○をお願いします。

・ 10 時～ 1 1 時 30 分 ・ 1 0 時 30 分～ 1 2 時

・ 1 4 時～ 15 時 30 分 ・ 1 5 時～ 16 時 3 0 分

・ その他 _____

※上記以外の時間を希望される方は、お問い合わせください。

受講人数 _____ 名

開催場所 _____

住 所 _____

担 当 者 _____

連 絡 先 _____