



認知症サポーター 養成講座を開催しませんか？

認知症は誰もがなりうる身近な病気です。

誰が認知症でも、住み慣れたまちで自分らしく暮らせるよう、
できることから始めませんか。

狭山市では、認知症について、正しく理解し、認知症の本人や
家族を温かく見守り、支援する応援者である「認知症サポ
ーター」の養成講座を随時開催しております。

講座の開催をご希望される団体に講師を派遣いたしますので、
裏面の申込書をご確認いただき下記までご相談ください。

認知症サポーターは



「特別なことをやる人ではありません」

認知症サポーターは



認知症の人と介護家族の

「応援者」です



皆さん、認知症サポーターになりませんか？

認知症のことを正しく理解することで、ご本人もご家族
も地域の皆さんも安心した生活を送ることが

* 講座受講後にはグッズを差し上げま
す。

※一部、有料のものがああります。



送信先 狭山市介護保険課
FAX：04 - 2969 - 5735

認知症サポーター養成講座申込書

開催希望日 *30日前までにお 申し込みください	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 (住所)	会場名 所在地 会場設備 ①スクリーン あり ・ なし ②プロジェクター あり ・ なし ③パソコン あり ・ なし DVD再生 できる ・ できない								
受講団体名									
参加予定人数	名								
*オレンジリング	希望する【有料】 ・ 希望しない *リング1個につき100円(税込み)と別途送料がかかります								
申込者	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">代表者氏名</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">住所</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">連絡先</td> <td style="text-align: center;">()</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">メールアドレス</td> <td style="text-align: center;">@</td> </tr> </table>	代表者氏名		住所		連絡先	()	メールアドレス	@
代表者氏名									
住所									
連絡先	()								
メールアドレス	@								
備考	*団体の特性(年代、職種など)必要な配慮やご要望など								

物品準備等の都合がありますので、原則開催予定日の30日前までに介護保険課にお申し込みください。

日時はできるだけご希望に沿いますが、講師の都合等で調整をお願いすることもありますので、あらかじめご了承ください。



(問合せ先)
狭山市介護保険課
TEL：04 - 2953 - 1111
(内線：1553～1555)
FAX：04 - 2969 - 5735