2024.12改訂

認知症サポーター養成講座　実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 提出日 | 年　　　月　　　日 |

春日市用

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １. 計画書提出者 | | |
| 氏名 | 電話番号 | メールアドレス(希望者のみ) |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ２. 認知症サポーター養成講座 | | | | | | | | | | |
| 実施予定日 | 年　　　月　　　日　（　　） | | | | | | 実施時間 | ：　　　～　　　： | | |
| 受講者  (団体・グループ名) |  | | | | | | 実施場所 |  | | |
| 受講対象者 | １． 住民　　２． 企業・職域団体　　３． 学校　　４． 行政 | | | | | | | 受講予定者数 | 人 | |
| 担当メイト  (講師) | メイトID | | | | | | | メイト名 | | |
| 例) 福岡 | － | 29 | | － | 0001 | | 春日　花子 | | |
|  | － |  | | － |  | |  | | |
|  | － |  | | － |  | |  | | |
|  | － |  | | － |  | |  | | |
|  | － |  | | － |  | |  | | |
|  | － |  | | － |  | |  | | |
| 講座の構成 | 講座内容 | | | | | | | 時間配分 | | |
| １ | | | | | | | ：　　～　　： | | 分 |
| ２ | | | | | | | ：　　～　　： | | 分 |
| ３ | | | | | | | ：　　～　　： | | 分 |
| ４ | | | | | | | ：　　～　　： | | 分 |
| ５ | | | | | | | ：　　～　　： | | 分 |
| 使用教材(該当に○) | １． 標準教材　　(　一般用　・　小学生用　・　中学生用　)　　　　　　　　部  ２． 独自資料　　　　３． キャンペーンDVD | | | | | | | | | |
| サポーター  グッズ | サポーターカード | | | 枚 | | | オレンジリング  (1個110円 送料別) | | 個 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ３．担当者　※計画書提出者と異なる場合は記載してください | | |
| 氏名 | 電話番号 | メールアドレス(希望者のみ) |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ・本表は開催6週間前までに、春日市キャラバン・メイト事務局へ提出してください。窓口及びメール、FAXで提出してください。  ・標準教材、キャンペーンDVD、サポーターカードは窓口まで取りに来てください。 | |
| 問い合わせ先 | 春日市キャラバン・メイト事務局　(春日市　高齢課　高齢者支援担当)  TEL：(092)981-0115(直通)　FAX：(092)584-3090　 E-mail kourei@city.kasuga.fukuoka.jp |