

別記

第 1 号様式（第 4 条関係）

年 月 日

（宛先）柳井市長

柳井市認知症の人にもやさしいお店・事業所登録申請書

柳井市認知症の人にもやさしいお店・事業所登録事業実施要綱第 4 条の規定により、下記のとおり申請します。

記				
お店・事業所名	(ふりがな)			
所在地	〒 ー 柳井市			
業 種		従業員・職員数	名	
代 表 者 名	(ふりがな)			
担当者連絡先	部署・役職		電話	
	ふりがな		メールアドレス	
	氏名			
認 知 症 サポーター	認知症サポーター 人 ※認知症サポーター養成講座受講予定者 人 (受講予定日： 年 月 日)			
掲 載	<input type="checkbox"/> 市ホームページ・広報等への掲載希望 <input type="checkbox"/> 掲載を希望しない			
認知症の人や家族 が利用しやすい 取組内容				

※受付課記入欄

登録年月日	登録番号	受付者
年 月 日		