

地域・学校・PTA・育成会・企業・商店街・組合など各種団体・グループで、ご利用ください。

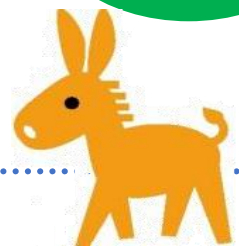
\*個人で受講希望の方は下記へご連絡ください。

## 認知症に備える暮らしのコツ

誰もがなり得る認知症を正しく理解し「備える」ことが、認知症になってからも希望のある暮らしにつながります。

「認知症サポーター」は、認知症の人やその家族を温かく見守る「応援者」になります。

本人や家族が  
講師メンバー  
に参加も！  
(応相談)



### 1 申し込み

- 5人以上そろえば、開催可能です。開催予定日の約1か月前までに、下記へご連絡ください。後日、改めて「認知症サポーター講座申込書（裏面）」の提出をお願いします。

### 2 認知症サポーター講座の開催

- 時間：1時間30分（小中学生、高齢の方のみの集まりでは1時間程度）
- 内容：認知症の診断・治療、予防、心の変化、相談窓口、制度、サポーターとは 等

#### 【地域での活動例】

話し相手、外出の付き添い、認知症カフェのスタッフなど



【修了者カード】

申し込み・問い合わせ先

長野市中部地域包括支援センター

TEL（直通）224-7174 FAX224-8574

〒380-8512 長野市大字鶴賀緑町1613番地

メールアドレス [hokatsucare@city.nagano.lg.jp](mailto:hokatsucare@city.nagano.lg.jp)

【裏面：認知症サポーター講座申込書】

受付No. \_\_\_\_\_

「認知症サポーター講座」申込書

令和 年 月 日

長野市長 宛

申込団体名 .....

代表者氏名 .....

住所 .....

電話 .....

下記のとおり、認知症サポーター講座を申し込みます。

希 望 日 時	第一希望	年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分
	第二希望	年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分
参加予定人数	人	
開催場所	施設名等	
	設備の有無 (用意できる ものに○)	マイク・スクリーン・プロジェクター・DVD・パソコン
打合せ担当者 (代表者と 異なる場合)	氏名	電話 - - FAX - -
備 考 (集会名や 希望講師等)		
長野市ホーム ページへの 掲載	講座を受講した団体としてホームページに団体名を掲載することに  同意する ・ 同意しない	

[注意事項]

- 1 申し込みいただけるのは、長野市内に在住する5人以上の団体・グループです。
- 2 会場は長野市内とし、講師用駐車場も含め、申込者において確保してください。
- 3 都合により、日時や講師については御希望に添えない場合もあります。ご了承ください。

担当 長野市中部地域包括支援センター 電話 224-7174 FAX 224-8574