

## 鹿児島市 認知症サポーター養成講座実施報告書

実施日	年 月 日 ( 曜日)	提出日	年 月 日
受講団体名			最終 受講者数 人
受講対象者 区分	-		

担当 キャラバン・メイト	キャラバン・メイトID	キャラバン・メイト氏名	電話番号
	例) 東京 - 11 - 1111	サポ 太郎	090-△△△△-□□□□

受講者の 年代内訳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	男女数計	
								男計	0
男性								女計	0
女性								合計	0
合計	0	0	0	0	0	0	0		0

使用教材 ※【】内に配布数 もしくは☑を記載 してください。	1. 認知症サポーター養成講座標準教材(冊子) 【 冊】	5. 独自資料配布 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	2. 小学生養成講座副読本 (小学生用冊子) 【 冊】	6. 認知症サポーターカード【 枚】
	3. 中学生養成講座副読本 (中学生用冊子) 【 冊】	
	4. キャンペーンDVD使用 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
認知症サポーター テッカー希望の有無	希望事業所等 <input type="checkbox"/> あり ( )箇所 <input type="checkbox"/> なし	

## 《講座を開催しての感想・提案等》

実施形態(※事務局記入欄)
1 市民向け公開講座
2 市民グループ講座(申込)
3 キャラバン・メイト自主講座

【計画書送付先とお問い合わせ】

鹿児島市長寿あんしん相談センター本部 業務課(事務局)

・メールによる送信先: sapo@kg-shien.org

・FAXによる送信先 : 099-813-1041

・郵送による送付先 : 〒890-0062 鹿児島市与次郎1丁目10番6号1階