

「認知症サポーター養成講座」 実施報告書

自治体コード	0 9 2 0 1 5	開催日	平成 年 月 日						
受講団体・グループ名									
受講対象者 (該当No.に)	1. 住民 2. 企業・職域団体 3. 学校 4. 行政				受講者数 (サポーター数)		人		
サポーターの年代内訳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計	
女性									
男性									
合計									
担当メイト	メイトID				メイト名				
	例) 栃 木	-	19	-	0001	サポ 太郎			
	栃 木	-		-					
		-		-					
		-		-					
講座の構成	内 容				時間配分				
					:	~	:		
					:	~	:		
					:	~	:		
					:	~	:		
使用教材 (該当No.に)	1. 標準教材(冊子)			2. キャンペーンビデオ		3. 配布資料(独自)			
<その他> 講座に関する コメント									

【報告先】 宇都宮市 保健福祉部 高齢福祉課

〒320-8540 栃木県 宇都宮市 旭1-1-5

TEL : 028-632-2904 FAX : 028-632-3040 E-mail : u1903@city.utsunomiya.tochigi.jp

