



## 2023世界アルツハイマーデー記念講演会 参加申込書

申し込み締め切り:2023年10月27日(金)

=コロナ禍等にて会場が使用できず講演会中止や人数制限の場合はご連絡いたします=

※ 全ての項目をご記入くださいますようお願いいたします。

ご記入いただいた内容は活動の趣旨に沿った目的以外に使用することはありません。

フリガナ	
氏名	
区分	該当する欄に✓をご記入ください <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 認知症の本人 <input type="checkbox"/> 専門職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 認知症の人と家族の会 会員
住所	〒      ー
電話	(固定・携帯)                      (              )
フリガナ	
氏名	
区分	該当する欄に✓をご記入ください <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 認知症の本人 <input type="checkbox"/> 専門職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 認知症の人と家族の会 会員
住所	〒      ー
電話	(固定・携帯)                      (              )

**お問い合わせ** 公益社団法人 認知症の人と家族の会 宮城県支部

〒980-0014 仙台市青葉区本町3-7-4 宮城県社会福祉会館 2階

TEL/FAX 022-263-5091