

様式第 1 号

年 月 日

大津市長寿福祉課長 あて

認知症の人にやさしいお店・事業所「オレンジ協力隊」登録申請書

認知症の人にやさしいお店・事業所「オレンジ協力隊」の主旨に賛
同し登録について申請します。

種別	☐ 認知症にやさしいお店 ☐ 認知症にやさしい事業所
所在地	〒
店舗・事業所名 (事業内容)	()
申請者名	
電話番号	()
F A X 番 号	()
メールアドレス	
ステッカー 希望枚数	枚
市のホームページ 公開	同意する ・ 同意しない
認知症関連案内の 協力	同意する ・ 同意しない