



認知症サポーター養成講座開催計画表

提出先は大阪市キャラバン・メイト事務局（大阪市社会福祉センター内）です
FAX 06-6765-5607 メール soudan@shakyo-osaka.jp

※開催の1か月前にご提出ください（開催日、受講数は予定で構いません）

提出日 令和 年 月 日 開催予定日 令和 年 月 日

受講者 (団体・グループ名等) 開催場所 区

受講対象者 (該当に○) () 住民 () 企業・団体 () 学校 () 行政 () 介護サービス 受講予定数 名

担当メイト ID (大阪 - -) 氏名
ID (大阪 - -) 氏名
ID (大阪 - -) 氏名
ID (大阪 - -) 氏名

講座の構成 内容 [] 時間配分 : ~ : () 分
内容 [] 時間配分 : ~ : () 分
内容 [] 時間配分 : ~ : () 分
内容 [] 時間配分 : ~ : () 分
内容 [] 時間配分 : ~ : () 分

※全国キャラバンメイト事務局のカリキュラムを参考に作成してください。
認知症に関する相談窓口、認知症アプリ等についてもお伝えいただけますようお願いいたします。 合計 分

使用教材 (該当に○) () 大阪市版テキスト () ※キャンペーンDVD () 独自資料 () 全国版テキスト (有料)

※「キャンペーンDVD」は、各区キャラバン・メイト連絡会でお借り下さい。貸し出し中などの場合は、当事務局までご連絡下さい。

グッズ申込 オレンジリング (無料) 個 大阪市版テキスト (無料) 冊

※開催日の1週間前にグッズを送付先住所にお送り致します (送料無料)

※余ったオレンジリング・大阪市版テキストは当事務局への返却をお願いいたします。

有料グッズ	全国版テキスト (105円/冊)	冊	ロバピンバッジ (210円/個)	個
	ステッカー (210円/枚)	枚	シール (210円/枚)	枚
	オレンジバッジ (110円/個)	個	エコバッグ (350円/枚)	枚
	サポーターカード (30円/枚)	枚	型紙 (280円/枚)	枚
	小学生用副読本 (52円/冊)	冊	中学生用副読本 (84円/冊)	冊

※申込み数によっては全国キャラバン・メイト連絡協議会へ発注をすることがございます。その際は送料1,010円が必要となります。

請求書宛名 ※有料グッズについては請求書を作成しますので請求書に明記する宛名をご記入ください(必須)

グッズ送付先 住所 (〒 -)
企業名 部署名
担当者名 電話 FAX

※銀行振り込みの際の、振込手数料は購入者負担をお願いいたします。有料グッズのみ送付の場合は別途送料がかかります。
※グッズと請求書の送付先が異なる場合は、当事務局までご連絡ください。

この講座を地域住民の方に広く周知しませんか？

大阪市キャラバン・メイト事務局では、一般の方向けに「認知症サポーター養成講座情報」を提供させていただきます。
この、開催計画表の講座について該当する項目に○をお願いします。

- () 広く受講者を募りたいので、大阪市キャラバン・メイトのホームページ、大阪市認知症ナビ・アプリにこの講座の情報を掲載して欲しい→ホームページおよびナビ・アプリに掲載する内容を「オープン講座情報の掲載について(様式)」にご記入ください(Excelの場合は別シートをご確認ください)
- () 受講条件を限定しているの、ホームページで周知しないが、条件が合う方からの問い合わせがあった場合は、この講座を紹介して欲しい
受講条件の詳細 《 》
- () オープンな講座ではないので講座の周知や情報提供は控えたい

見学の受入 講座未経験等のキャラバン・メイトさんの見学希望があれば、この講座で受け入れ可能ですか？

() はい () いいえ

認知症サポーター養成講座・フォローアップ講座 オープン講座情報の掲載について (様式)

開催区		日時	
お問い合わせ先			
電話番号		担当者名	
参加条件等	※計画表に記載されていない情報をご記入ください (例：会場名・対象者等)		
アプリ・ナビ	アプリへ掲載する場合 PUSH通知の発信 する ・ しない →PUSH通知する場合 月 日(正午に配信されます) ※当事務局が入力するタイミングによってはご希望のお日にちより遅れる可能性があります。 <input type="checkbox"/> 配信するメッセージ「 _____ 」 ※100文字程度入力できます。 <input type="checkbox"/> 配信する地区 大阪市内全て ・ (_____)区 ・ (_____)区 ※記載いただいた地区を登録されているユーザーに配信されます		

添付資料⇒ HPおよびアプリ・ナビに添付したいデータがございましたら、
soudan@shakyo-osaka.jpまで併せてお送りください。

問い合わせ先
 社会福祉法人 大阪市社会福祉協議会
 大阪市キャラバン・メイト事務局
 〒543-0021
 大阪市天王寺区東高津町12-10
 大阪市立社会福祉センター内
 電話(06)6765-7273
 FAX (06)6765-5607
[E-mail soudan@shakyo-osaka.jp](mailto:soudan@shakyo-osaka.jp)