**JDWG公開イベント2018参加申込書**

**認知症とともに生きる私たちからのメッセージ**

**本人ガイド活かして、希望のある日々を、どの町でも！**

**2018年6月9日（土）15:00～17:00／国際医療福祉大学 赤坂キャンパス**

**下記にご記入の上、FAX、又は電子メールでお申し込みください。**

＊先着順ですので、お早めにお申し込み下さい（定員150名）。

＊申込書は、JDWGホームページ（http://jdwg.org）からダウンロードできます。

★定員を超え、ご参加をお断りする場合にのみ、ご連絡差し上げます。

**【申込先】FAXの場合：03-3986-8172／電子メールの場合：0609@jdwg.org**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申込日** | | | 月　　　日 | | **JDWG会員（どちらかに○**） | |
| **申込者氏名** | | |  | | 会員　・　非会員 | |
| **申し込み者のお立場**  **（該当する数字に〇をつけて下さい）** | | | １．本人 ２．本人の同行者 ３．家族 ４．行政  ５．地域包括支援センター ６．医療機関・関係者  ７．介護事業所/関係者 ８．研究機関 ９．教育機関  10．学生 11．企業 12．メディア 13．一般市民  14．その他（具体に ） | | | |
| **申込者**  **連絡先** | | **電話** |  | | | |
| **電子メール** |  | | | |
| **地域名（都道府県、市区町村）** | | |  | | | |
| **ご一緒に参加希望の方がおられる場合は、下記にご記入下さい** | | | | | | |
|  | **お名前** | | | **JDWG会員・非会員** | | **お立場**  **上の番号をご記入下さい** |
| (例) | 東京太郎 | | | 会員・○非会員 | | ５ |
| 1 |  | | | 会員・非会員 | |  |
| 2 |  | | | 会員・非会員 | |  |
| 3 |  | | | 会員・非会員 | |  |
| 4 |  | | | 会員・非会員 | |  |