

別添 ・ 参加申込書

日本認知症官民協議会事務局 行
(特定非営利活動法人地域共生政策自治体連携機構)
To : c2p@network.email.ne.jp

**「認知症バリアフリー宣言（仮称）」試行事業」
の説明会参加申込書**

申込年月日	
-------	--

企業・団体名	
部署名	
窓口担当者名	
Zoom の招待 URL の 送付先メールアドレス	
電話番号	
備考	

- (注 1) 申込翌日中に受付完了メールを返信します。返信がない場合はご連絡ください。
(注 2) 説明会参加の Zoom の URL は、10 月 13 日までに上記アドレスへ送信します。
(注 3) ご記入いただいた個人情報は、説明会開催の目的以外に使用いたしません。