宛先　鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局長寿社会課　岡本　行

FAX：０８５７－２６－８１６８　Email：[okamotor@pref.tottori.lg.jp](mailto:okamotor@pref.tottori.lg.jp)

とっとり方式認知症予防プログラム

運動・座学ＤＶＤ、知的活動パンフレット等

申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 所　 属 　名 |  |
| 回答者職氏名 |  |
| 送付先所在地 | 〒 |
| 電　　　　話 |  |
| ファクシミリ |  |
| Ｅメール |  |
| 希 望 部 数 | ＤＶＤ　　　　　　　　　枚 |
| パンフレット、テキスト等　　　　　　　　　部 |

　　　　　　※希望部数が多い場合、発送までに時間を要す場合がありますので、お急ぎの場合は

その旨御記載ください。

　　　　　【希望部数・送付先】　※送付先が複数ある場合はこちらにご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 希望部数 | 送付先所在地 |
| ① | 部 | 〒 |
| ② | 部 | 〒 |
| ③ | 部 | 〒 |

　　　　　　※行数が足りない場合は、欄外にご記入いただくか、別途添付してください。

【本プログラムを知ったきっかけ、活用方法（予定）】

※活用方法は想定で構いませんので、よろしければ教えてください。