様式第１号（第４条関係）

認知症サロン活動事業登録申請書

（宛先）姫　路　市　長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申　　請　　者

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　サロン名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者住所　姫路市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　 姫路市認知症サロン活動事業登録制度実施要綱第４条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録年度　　　　　　　　　　　　年度 | 制度の名称　姫路市認知症サロン活動事業登録制度 |
| 活動開始時期　年　　　　月　　　　日 |
| 事業の内容　　　 |
| 添付書類　　　　 |