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 | |