様式第１号（第３条第１項関係）

認知症の人にもやさしいお店登録申込書

　　年　　月　　日

　古河市長　　宛て

申込者　住所

氏名　　　　　　　　　　　㊞

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者名）

電話

　次のとおり、認知症の人にもやさしいお店の登録を受けたいので、申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる業種 |  |
| （ふりがな）お店の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 営業時間、定休日等 |  |
| 認知症サポーター養成講座受講状況 | □　事業主又は管理者が受講している。□　従業員が受講している。（　人）※　受講修了証の写しを添付してください。 |
| 市ホームページ等への掲載希望 | □　希望する。　□　希望しない。 |

※　お店の外観の写真を電子データ、写真等により提出してください。