

「認知症に優しい事業所」登録同意書

令和 年 月 日

山陽小野田市長宛

「認知症に優しい事業所」として、山陽小野田市「認知症に優しい事業所」登録台帳に登録することに同意します。

登録する事業所又は店舗の表示	
事業所名・店舗名	
所在地	〒
代表者名	
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	
メールでの連絡の可否	可 ・ 否
ステッカー希望枚数	枚
認知症に優しい事業所としてのPRがございましたら、ご記入ください	

FAXの場合の宛先 : 山陽小野田市地域包括支援センター

0836-82-1138