

第4回認知症カフェサミット参加申込書

◆会場参加

- ・以下のメールアドレスに、参加申込書の内容を記入して **メール** でお申し込みください。
- ・メールでの申し込みが難しい場合は、参加申込書を 郵送 又は FAX でお申し込みください。

郵送→〒753-0813 山口市吉敷中東1丁目1-2
認知症の人と家族の会山口県支部 行き

FAX→083-925-3740

- ・なお郵送費、通信費は参加者でご負担ください。(当日消印有効)
- ・会場参加は認知症カフェ関係者を優先させていただきます。
- ・定員を超えた場合、お断りさせていただく場合があります。
- ・複数人で申込される場合は、それぞれ参加申込書を記載ください。

◆オンライン

- ・以下のメールアドレスに、参加申込書の内容を記入して **メール** でお申し込みください。
- ・オンライン参加は、講演・分科会は **Zoom** となります。
当日までに **Zoom アプリ** をインストールしてください。
- ・開催日1週間前に、参加のための **URL** を送信します。
- ・なお通信費は参加者でご負担ください。

申込期限
9月2日
会場定員
100名

メールアドレス：kazokunokai-yamaguchi@outlook.jp

参加者	氏名	電話番号	メールアドレス
地域	カフェ所在地またはお住いの地域 () 市・町		
参加者区分	<input type="checkbox"/> 本人又は家族		
	<input type="checkbox"/> 認知症カフェ関係者		
	<input type="checkbox"/> 医療・介護関係者		
	<input type="checkbox"/> 一般の方		
参加方法	<input type="checkbox"/> 会場参加	<input type="checkbox"/> オンライン参加	
参加希望分科会	第1希望(テーマ)、第2希望(テーマ)		
	テーマ1：コロナ禍における認知症カフェの挑戦 2 テーマ2：本人による、本人が行きたくなるカフェとは テーマ3：地域の力を活かすためにできること		

◆新型コロナウイルス感染拡大防止への協力をお願い

- ・マスクの着用、手洗い・手指消毒の徹底、受付で検温のご協力をお願いします。
 - ・当日の検温で発熱(37.5°C以上)がある、または息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ、咳、咽頭痛などの症状がある方は来場をお控えください。
 - ・開催時点で緊急事態宣言等により集中対策が講じられた場合、その措置に従ってください。
 - ・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、会場参集が困難になった場合、中止する場合があります。
※中止する場合、山口県長寿社会課のホームページに9月9日(金)15時まで掲載します。
 - ・参加者から新型コロナウイルス感染が判明した場合、必要に応じ参加者名簿を保健所に提供します。
- ※ご記入いただいた個人情報は適切に管理し、今回のカフェサミットの開催に伴う連絡や問い合わせ等にものみ使用いたします。