【山口県長寿社会課宛】

**やまぐち希望大使等活動登録届**

　年　　　月　　　日

　やまぐち希望大使等派遣事業実施要領の２の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

**記**

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者氏名関係性連絡先 | 氏名：関係性：　家族（　　　　）・その他（　　　　　　　　　　　　　）連絡先： |
| 希望大使等氏名連絡先 | 氏名：連絡先： |
| 生年月日・年齢 | 　　　　　年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 住　所 |  |
| ともに活動したい取組 | （番号：　　　　　　　　　　　　　　）①研修会等で自らの体験や思いを伝える取組②広報映像等への出演（普段の生活や取組・思いを発信）③広報誌への寄稿（インタビューへの応答を含む）④認知症カフェなど集い場でのピアサポート活動や活性化への協力⑤認知症施策に関する取組（啓発教材等）への意見⑥その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 公表できないこと | （番号：　　　　　　　　　　　　　　）①氏名　②年代　③所在市町名　④疾患名　⑤経過・略歴　⑥顔⑦その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 市町担当課・連絡先 |  |

※本届出に記載された個人情報は、やまぐち希望大使等派遣事業実施要領１に定める趣旨を達成

することを目的に使用します。