【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。