

# 記 載 例

別記様式第1号（第3条第1項関係）

北見市認知症サポーターのいるお店登録申請書

申請書  
記入日

住所：番地は省略せず正式な住所をご記載下さい。

例) ×→ ○-○-15

○→ ○丁目○番地○号

年 月 日

北見市長様

役職名からご記載下さい。

例) 代表取締役 北見 太郎  
支店長 北見 太郎 等

申請者 住所  
企業名等  
代表者名  
連絡先  
電話

こちらの名称がステッカー  
に記載されます。

次のとおり、北見市認知症サポーターのいるお店登録を受けたいので申込みます。

(ふりがな) お店の名称	
所在地	〒
代表者名	} 役職名からご記載下さい。
担当者名	
電話番号	} サポーター養成講座を受講した日が わかる場合はご記入ください。
FAX番号	
E-mail	
認知症サポーター養成 講座開催等状況	・お店開催 年 月 日 ・個別受講 年 月 日
従業員等人数	人
認知症サポーター数	人
主たる業種	
備考	

番地は省略せず正式な  
住所をご記載ください。

※登録店は、北見市ホームページにお店名、所在地を掲載

※下記から近い業種を選択しご記入下さい。

- ・金融機関
- ・保険代理店
- ・小売業
- ・飲食店
- ・調剤薬局
- ・美容業
- ・その他（具体的に業種を記入してください）