

## 令和3年度名古屋市キャラバン・メイト養成研修受講申込書（一般）

令和 年 月 日

氏名	フリガナ		年齢		歳
			令和4年3月31日 (令和3年度末)現在		
勤務地	名称				
	所在地	〒			
	電話番号	( ) -	FAX番号	( ) -	
住所地	住所	〒			
	電話番号	( ) -	FAX番号	( ) -	
キャラバン・メイトの ID登録をする地区  (ただし、名古屋市内に限る)	1 勤務地  2 住所地 (該当数字を○で囲む)	(登録先のいきいき支援センター名)  区 いくいき支援センター _____			
認知症サポーター養成講座について (該当数字を○で囲む)	1 受講済み		2 未受講		
該当数字を○で囲む	1 認知症介護指導者養成研修修了者 2 認知症介護実践リーダー（実務者・専門課程）研修修了者 3 介護従事者（ケアマネジャー、介護保険事業所・施設の職員等） 4 介護保険事業所・施設等に所属していない介護・福祉関係の有資格者 5 その他、センターと認知症相談支援センターが協議し適当と認めた者				
所有資格					

※注意：「キャラバン・メイト養成研修」受講希望者は認知症サポーター養成講座修了者に限ります

(裏面の誓約書に要記入)

## 誓約書

私は、名古屋市キャラバン・メイト養成研修の受講要件を全て了承し、受講申込みを致します。

### 名古屋市キャラバン・メイト養成研修 受講要件

1. 研修修了後は、住所地又は勤務地を担当するいきいき支援センターに登録（2年毎の更新制）すること
2. 認知症サポーター養成講座を自主的に年3回以上開催すること（いきいき支援センターが開催する講座への従事を含む。）
3. 以下に掲げる事項を順守し、認知症サポーター養成講座を開催すること
  - ア. 講座では、名古屋市が作成したテキストを使用すること
  - イ. 原則として講座を開催する1カ月前までに開催計画表をいきいき支援センターに提出し、テキストとオレンジリングを受領すること
  - ウ. 講座の開催後すみやかに実施報告書をいきいき支援センターに提出すること
  - エ. 講座において、特定の商品や事業所等の斡旋を行うなど、自己の利益を図る行為を行わないこと
4. 活動にあたっては、いきいき支援センターの指導・監督を受けること

署名

---