

# 参加申込書

## 参加者名・ご連絡先

ふりがな ご氏名		年 齢	
ご住所	〒 ー 西区		
連絡先	自宅電話	ファックス	
	ー	ー	
	携帯電話	ー	ー

## 介護のご様子

介護の対象者	続柄	年齢	歳
その方のご様子	要介護度： 要介護（ ）又は、要支援（ ）		
	・ねたきり      ・認知症      ・ねたきりで認知症 ・その他（ ）		
あなたの介護歴	約	年	月

## 「つどい」参加中の代替介護について

・介護サービス等を利用      ・代わりの介護者を頼む      ・その他の方法

- 上記空欄をすべてご記入の上、郵送または持参にてお申込みください。
- 申込み締切 平成26年1月24日（金）  
（ただし、定員に達し次第、締切ります。）

## お問合せ・申込み先

〒651-2195 西区玉津町小山180-3 西区役所内  
 神戸市西区社会福祉協議会 「介護者のつどい」係  
 電話 929-0001（内線292）