様式第１号（第５条関係）

年　　 月　　 日

米子市長　　　　　　　様

申請者 所在地

 名　称

　　　　　　　　　　　代表者職氏名

米子市チームオレンジ登録申請書

米子市チームオレンジの登録を受けたいので、米子市チームオレンジ登録事業実施要綱（令和６年月日施行）第５条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| ◎米子市チームオレンジの名称 |  |
| チームの連絡先 | 住　所（団体の場合は、所在地） |  |
| ふりがな氏　名（団体の場合は、担当者の氏名） |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス | 　＠ |
| ◎メンバー | 合計 | 人　 |
| 【内訳】・認知症の人（　　　　）人・認知症サポーターステップアップ講座受講者（　　　　）人 |
| ◎主な活動場所 |  |
| ◎活動頻度・日時 | 毎週／毎月　　　　回　　　　その他（　　　　　　　　） |
| ◎主な活動内容 |  |

◎：米子市ホームページ等における公開の対象になります。