認知症の人にもやさしいデザインに関する掲示申請書

福岡市福祉局認知症支援課長 様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 | 令和6年　月　　日 |
| 申請団体 |  |
| 担当者名（所属） |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 認知症デザイン導入施設名 |  |
| 上記住所 |  |
| 認知症デザインの導入 | □ 一部導入□ 全面導入 |
| 導入写真の提出 | * 認知症デザインの導入箇所が分かる写真を添付しました
 |

○必要事項を記入の上、本申請書および**導入箇所が分かる写真**を認知症支援課までご提出ください。

○認知症支援課で承諾後、担当者宛てにデータ（PDF・JPEG）を送付します。

○施設やカタログ、チラシへの掲示などにご活用ください。

○ロゴ・文言を変更しての使用は認めません。サイズの変更は可能です。

**問い合わせ・提出先**

福岡市福祉局ユマニチュード推進部認知症支援課

電話：092-711-4891（内線2021）

ファクス：092-733-5587

メール：ninchi-shien.PWB@city.fukuoka.lg.jp