|  |  |
| --- | --- |
| **帯広市認知症カフェ登録（登録変更）申込書**  令和　　　年　　　月　　　日  　帯広市長　　様  実施者(法人)名  住所(所在)地  代表者名  電話番号  Eメール（任意）  帯広市認知症カフェ登録基準第４条(第６条)により、登録(登録の変更)の申込を行います。 | |
| 名称 |  |
| 実施場所 |  |
| 開催日時 |  |
| 問合せ先 |  |
| 従事者 |  |
| 事前申込 | 不要 ・　　 　必要（ ） |
| 参加可能人数 | 名程度 |
| 参加費 | 円／回 ・ その他 |
| 開始日 |  |
| 具体的内容 |  |
| 申請者は、帯広市暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団関係事業者ではないことを誓約します。  　帯広市暴力団排除条例に基づき、取組内容が暴力団の利益となる活動に該当すると認められるときは、登録を許可されず、又は登録を取り消されても異議のないことを誓約します。  申込者  （法人代表者） | |