



冊子『hope BOOK』より
あゆみの会メンバーの近藤葉子さん



令和2年度
名古屋市
若年性認知症
本人・家族交流会

あゆみの会

参加者募集

申込は裏面へ→

【若年性認知症とは】

65才未満で発症する認知症のことです。
仕事のこと、子どものこと、将来のこと、
いろんな思いを抱えている人がいます。
あゆみの会では、当事者同士が出会い、
情報交換をしながら、認知症とともに
あゆむ方法をみんなで考えています。

主催：名古屋市
(名古屋市認知症相談支援センター)

※名古屋市認知症相談支援センターは、名古屋市から
委託を受けて名古屋市社会福祉協議会が運営しています。

【日時】

毎月第4土曜日の13:30～15:30

※12月のみ、12/20（日）10:00～開催

【開催場所】

**名古屋市高齢者就業支援センター5階
大会議室**

(昭和区御器所通3丁目12-1 御器所駅2番出口)

※10月のみ、名古屋市総合社会福祉会館（北区清水4丁目17-1）
7階大会議室で開催

【対象】

初期の若年性認知症と診断された方とその家族

【内容】

本人同士・家族同士の交流、情報交換など

【参加費】

無料 ※企画によっては弁当代など実費がかかる場合があります。

問合せ・申込み（申込みは裏面申込用紙にて）

名古屋市認知症相談支援センター

電話 734-7079 FAX 734-7199

〒466-8585 名古屋市昭和区阿由知通3-19
昭和区役所6階

電子メールアドレス n-renkei@nagoya-shakyo.or.jp

若年性認知症本人・家族交流会 参加申込用紙

ご本人氏名	(ふりがな)	生年月日	昭和 年 月 日 () 歳
住所			
電話番号	自宅	携帯	
職業について	現在働いている (常勤 ・ パート ・ 自営業) ・ 無職 ・ その他 ()		
ご家族氏名	(ふりがな)	年齢	歳
	ご本人との続柄		
住所	<input type="checkbox"/> ご本人と同じ		
電話番号	自宅	携帯	
上記以外の同伴の方 () 名 上記以外の方が同伴される場合には、お名前とご本人との関係等をお書きください。			
受診について	初診 年 月頃 診断名 ()		
介護保険について	認定を受けている ・ 認定を受けていない ・ 申請中		
	介護度について 要介護 ・ 要支援 ()		
障害者手帳について	なし ・ 精神障害者手帳 () 級 ・ 身体障害者手帳 () 級		
ご本人の普段の様子などご記入ください			
申込み受付後、本センターより状況等を確認させていただくために、ご連絡をさせていただきます 日中に連絡可能な電話番号 <input type="checkbox"/> 上記ご本人の電話番号 <input type="checkbox"/> 上記ご家族の電話番号 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()			

* 記入内容につきましては、プライバシーを厳守し、本交流会の目的以外には使用しません。



冊子『hope BOOK』より
あゆみの会メンバーの大関一成さん



令和2年度
名古屋市
若年性認知症
本人・家族交流会

あゆみの会

参加者募集

申込は裏面へ→

【若年性認知症とは】

65才未満で発症する認知症のことです。
仕事のこと、子どものこと、将来のこと、
いろんな思いを抱えている人がいます。
あゆみの会では、当事者同士が出会い、
情報交換をしながら、認知症とともに
あゆむ方法をみんなで考えています。

主催：名古屋市
(名古屋市認知症相談支援センター)

※名古屋市認知症相談支援センターは、名古屋市から
委託を受けて名古屋市社会福祉協議会が運営しています。

【日時】

毎月第4土曜日の13:30～15:30

※12月のみ、12/20(日) 10:00～開催

【開催場所】

**名古屋市高齢者就業支援センター 5階
大会議室**

(昭和区御器所通3丁目12-1 御器所駅2番出口)

※10月のみ、名古屋市総合社会福祉会館(北区清水4丁目17-1)
7階大会議室で開催

【対象】

初期の若年性認知症と診断された方とその家族

【内容】

本人同士・家族同士の交流、情報交換など

【参加費】

無料 ※企画によっては弁当代など実費がかかる場合があります。

問合せ・申込み (申込みは裏面申込用紙にて)

名古屋市認知症相談支援センター

電話 734-7079 FAX 734-7199

〒466-8585 名古屋市昭和区阿由知通3-19
昭和区役所6階

電子メールアドレス n-renkei@nagoya-shakyo.or.jp

若年性認知症本人・家族交流会 参加申込用紙

ご本人氏名	(ふりがな)	生年月日	昭和 年 月 日 () 歳
住所			
電話番号	自宅	携帯	
職業について	現在働いている (常勤 ・ パート ・ 自営業) ・ 無職 ・ その他 ()		
ご家族氏名	(ふりがな)	年齢	歳
		ご本人との続柄	
住所	<input type="checkbox"/> ご本人と同じ		
電話番号	自宅	携帯	
上記以外の同伴の方 () 名 上記以外の方が同伴される場合には、お名前とご本人との関係等をお書きください。			
受診について	初診	年 月頃	診断名 ()
介護保険について	認定を受けている ・ 認定を受けていない ・ 申請中		
	介護度について	要介護 ・ 要支援 ()	
障害者手帳について	なし ・ 精神障害者手帳 () 級 ・ 身体障害者手帳 () 級		
ご本人の普段の様子などご記入ください			
申込み受付後、本センターより状況等を確認させていただくために、ご連絡をさせていただきます 日中に連絡可能な電話番号 <input type="checkbox"/> 上記ご本人の電話番号 <input type="checkbox"/> 上記ご家族の電話番号 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()			

* 記入内容につきましては、プライバシーを厳守し、本交流会の目的以外には使用しません。



冊子『hope BOOK』より
あゆみの会メンバーの松坂美喜男さん

令和2年度
名古屋市
若年性認知症
本人・家族交流会

あゆみの会

参加者募集

申込は裏面へ→

【若年性認知症とは】

65才未満で発症する認知症のことです。
仕事のこと、子どものこと、将来のこと、
いろんな思いを抱えている人がいます。
あゆみの会では、当事者同士が出会い、
情報交換をしながら、認知症とともに
あゆむ方法をみんなで考えています。

主催：名古屋市
(名古屋市認知症相談支援センター)

※名古屋市認知症相談支援センターは、名古屋市から
委託を受けて名古屋市社会福祉協議会が運営しています。

【日時】

毎月第4土曜日の13:30～15:30

※12月のみ、12/20(日) 10:00～開催

【開催場所】

**名古屋市高齢者就業支援センター 5階
大会議室**

(昭和区御器所通3丁目12-1 御器所駅2番出口)

※10月のみ、名古屋市総合社会福祉会館(北区清水4丁目17-1)
7階大会議室で開催

【対象】

初期の若年性認知症と診断された方とその家族

【内容】

本人同士・家族同士の交流、情報交換など

【参加費】

無料 ※企画によっては弁当代など実費がかかる場合があります。

問合せ・申込み (申込みは裏面申込用紙にて)

名古屋市認知症相談支援センター

電話 734-7079 FAX 734-7199

〒466-8585 名古屋市昭和区阿由知通3-19
昭和区役所6階

電子メールアドレス n-renkei@nagoya-shakyo.or.jp

若年性認知症本人・家族交流会 参加申込用紙

ご本人氏名	(ふりがな)	生年月日	昭和 年 月 日 () 歳
住所			
電話番号	自宅	携帯	
職業について	現在働いている (常勤 ・ パート ・ 自営業) ・ 無職 ・ その他 ()		
ご家族氏名	(ふりがな)	年齢	歳
		ご本人との続柄	
住所	<input type="checkbox"/> ご本人と同じ		
電話番号	自宅	携帯	
上記以外の同伴の方 () 名 上記以外の方が同伴される場合には、お名前とご本人との関係等をお書きください。			
受診について	初診	年 月頃	診断名 ()
介護保険について	認定を受けている ・ 認定を受けていない ・ 申請中		
	介護度について	要介護 ・ 要支援 ()	
障害者手帳について	なし ・ 精神障害者手帳 () 級 ・ 身体障害者手帳 () 級		
ご本人の普段の様子などご記入ください			
申込み受付後、本センターより状況等を確認させていただくために、ご連絡をさせていただきます 日中に連絡可能な電話番号 <input type="checkbox"/> 上記ご本人の電話番号 <input type="checkbox"/> 上記ご家族の電話番号 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()			

* 記入内容につきましては、プライバシーを厳守し、本交流会の目的以外には使用しません。