



令和6年度
認知症疾患医療センター

認知症 フォーラム

テーマ
地域でつくる
チームオレンジ

<プログラム>

- I チームオレンジについて
塩尻市中央包括支援センター
- II 活動報告
塩尻市チームオレンジ 様
支援団体 様
- III 座談会
IIで活動報告いただいた皆様
塩尻市中央包括支援センター
桔梗ヶ原病院認知症疾患医療センター



日時

令和6年9月21日（土）
14:00～16:30

場所

塩尻市保健福祉センター
3階市民交流室

塩尻市大門六番町4番6号



申込方法

FAXまたはQRコード
からお申込ください。
申込期限 9/16（月）

参加申込QRコード



問合せ先

桔梗ヶ原病院
認知症疾患医療センター
担当：中山
電話番号
0263-54-7880
FAX
0263-54-7881
メール：geriatric-
medicine@keijin-
kai.jp

主催

・桔梗ヶ原病院
認知症疾患医療センター

共催

・長野県立木曽病院
認知症疾患医療センター
・塩尻市

令和6年度 認知症疾患医療センター 認知症フォーラム（9月21日開催）申込書

ふりがな			
氏名			
同伴人数	人	市町村	
電話番号			
《通信欄》			
個人情報について……認知症フォーラムに関する業務のみに使用します。			

>>> あて先

桔梗ヶ原病院 認知症疾患医療センター

担当:中山

電話番号:0263-54-7880

FAX:0263-54-7881

メール:geriatric-medicine@keijin-kai.jp