令和6年度　オリジナルサポーターグッズ

送付票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **都道府県・**  **市区町村名**  **または**  **企業・団体名** | 都・道・府・県  （企業・職域団体等の場合はその名称を記載） | | | | | 区・市・町・村 | | |
| **担当部署** |  | | | | | **担当者** | |  |
| **連絡先** | **TEL** |  | | | | **FAX** |  | |
|  | **e-Mail** | | |  | | | | |
|  | **住所** | | 〒 | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 送付内容  （送付するグッズの種類に〇をつけ、数量を記載してください） | ・のぼり旗（　　点） ・ポスター（　　点）  ・横断幕、ペナント、タペストリー等（種類　　　　　　　　　　点）  ・ステッカー※サポーターのいる店舗・事業所・公用車への掲示用等（　　点）  ・チラシ類※サポーター講座の案内等（　　点）  ・冊子類※認知症ケアパス等でロバ隊長を使用している等（　　点）  ・ぬいぐるみ・マスコット類（種類　　　　　　　　点）  ・ロバのオブジェ等（　　点）  ・衣類※シャツ、パーカー等（種類　　　　　　　　　　点）  ・タオル類※タオル、手ぬぐい、バンダナ等（種類　　　　　　　　　　点）  ・バッグ類（　　点）  ・バッジ・サポーターカード類（種類　　　　　　　　　　点）  ・文房具類※クリアファイル、ペン等（種類　　　　　　　　　　点）  ・認知症サポーターキャラバンPR動画等（　　点）  ※動画はMP4ファイルでメール等により送付してください。  ・その他（具体的に記載してください　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　点） |
| 要返却グッズ  （返却が必要なグッズがありましたら  記載してください） |  |

※記載スペースが足りない場合は適宜増やしてください。

※「令和6年度　オリジナルサポーターグッズ送付票」は当会Webサイトhttps://www.caravanmate.com/よりダウンロードしていただくことができます。