様式第３号（第９条関係）

事業報告書

1. 申請者

1. 認知症カフェの名称
2. 認知症カフェ設置場所
3. 認知症カフェ開設年間報告　実施回数　　　回

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 開催日 | 曜日 | 開催時間 | 内　容 | 参加人数（補助対象団体除く。） |
| 1 |  |  |  |  | 名 |
| 2 |  |  |  |  | 名 |
| 3 |  |  |  |  | 名 |
| 4 |  |  |  |  | 名 |
| 5 |  |  |  |  | 名 |
| 6 |  |  |  |  | 名 |
| 7 |  |  |  |  | 名 |
| 8 |  |  |  |  | 名 |
| 9 |  |  |  |  | 名 |
| 10 |  |  |  |  | 名 |
| 11 |  |  |  |  | 名 |
| 12 |  |  |  |  | 名 |
| 13 |  |  |  |  | 名 |
| 14 |  |  |  |  | 名 |
| 15 |  |  |  |  | 名 |

※枠が足らない場合は、行を追加するか用紙をコピーして記載してください。