

記入例

福島市認知症地域支援事業実施計画書

令和 年 ✕ 日

記載しない

| | | |
|-----------------|--|--|
| 団 体 名 | 社会福祉法人 ○○事業所 | |
| 実 施 事 業 | 1 認知症カフェ 2 認知症高齢者等見守り声かけ訓練 | |
| 事 業 名 称 | ふくしまももりんカフェ | |
| 申請日以降の開催日をすべて記入 | 認知症の方やその家族、地域住民 | 各項目について記入 |
| 実施年月 | 参加人数 | 事業内容 |
| ① 令和○年5月1日(金) | 20人 | 開催場所：社会福祉法人○○事業所ふれあい広場 開催場所の住所：福島市五老内町○番△号 開催日時：毎月第一金曜日 内 容：茶話会、介護・健康相談、昼食づくり、 認知症に関する学習会 参加費：1回100円 問い合わせ先：社会福祉法人○○事業所ふれあい広場 024-526-3678 備 考：1月、2月は感染症予防のため開催しない予定 |
| ② 令和○年6月5日(金) | 20人 | |
| ③ 令和○年7月3日(金) | 20人 | |
| ④ 令和○年8月7日(金) | 20人 | |
| ⑤ 令和○年9月4日(金) | 20人 | |
| ⑥ 令和○年10月2日(金) | 20人 | |
| ⑦ 令和○年11月6日(金) | 20人 | |
| ⑧ 令和○年12月4日(金) | 20人 | |
| ⑨ 令和○年3月5日(金) | 20人 | |
| ⑩ 令和 年 月 日 | 人 | |
| ⑪ 令和 年 月 日 | 人 | |
| ⑫ 令和 年 月 日() | 人 | |
| 翌年度の計画 | 月1回、第一金曜日に開催予定 | |

申請日以降の開催日をすべて記入

各項目について記入

最終開催日

特記事項があれば記入

交付の適否 (※この欄は、記入しないでください。)

| | |
|--------|-------------|
| 交付・不交付 | (不交付の場合の事由) |
|--------|-------------|