様式第６号（第８条関係）

実施状況報告書

認知症カフェの名称	
申請団体名	
事業の成果	
今後の活動の展望	
実施期間及び回数	年　月　日　～　　年　月　日　／　　回
参加延べ人数	人　　（内訳は別紙参照）

※成果を証する書類として、広報チラシや写真等を添付すること。

別紙

実施日時	内容	講師	参加者数				運営スタッフ人数等		
			認知症の本人（疑いのある者を含む。）	家族	地域住民	その他	運営員	ボランティア	専門職の職種
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
月　日（　） 時～　時									
合　計									
参加者数（延）									