様式第4号（第8条関係）

年　　　月　　　日

宇部市認知症カフェ実施報告書

宇部市長　様

認知症カフェ実施主体　　所　在　地

名　　　称

代表者氏名

宇部市認知症カフェ登録制度実施要領第8条の規定により、下記のとおり実施しましたので報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登　 録　 番 　号 | 第　　　　　号 | |
| 認知症カフェの名称 |  | |
| 実　 施　 状　 況 | 開 催 回 数 | 参 加 者 数 |
| 4月 | 回 | 人 |
| 5月 | 回 | 人 |
| 6月 | 回 | 人 |
| 7月 | 回 | 人 |
| 8月 | 回 | 人 |
| 9月 | 回 | 人 |
| 10月 | 回 | 人 |
| 11月 | 回 | 人 |
| 12月 | 回 | 人 |
| 1月 | 回 | 人 |
| 2月 | 回 | 人 |
| 3月 | 回 | 人 |
| 実 施 の 感 想 |  | |

　 　※作成したチラシ等ありましたら、添付してください。