第１号様式（第６条関係）

おおぶ・あったか認知症カフェ登録申請書

　　年　　月　　日

大府市長　殿

申請団体　 所在地

名　称

　 代表者

おおぶ・あったか認知症カフェ登録事業実施要綱第６条の規定により、次のとおり登録申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請団体 | フリガナ |  | | | | | | | | |
| 名　称 |  | | | | | | | | |
| 住　所 |  | | | | | | | | |
| 団体・法人  の種別 | 地域住民団体/ボランティア団体/ＮＰＯ法人/社会福祉法人/医療法人/  介護事業所/福祉事業所/学校/民間企業/その他（　　　　　 　　　） | | | | | | | | |
| 連絡先 |  | | | | | | | | |
| 認知症カフェの名称 | |  | | | | | 開設日 | | 年　　月　　日 | |
| 開催場所 | |  | | | | | | | | |
| 開催頻度・日時 | |  | 定期 |  | | | | | | |
|  | 不定期 |
| 設置目的  （該当する項目に○） | |  | 参加者同士の相互交流・情報交換 | | | | | | | |
|  | 認知症を介護する家族の負担軽減 | | | | | | | |
|  | 認知症状の悪化予防 | | | | | | | |
|  | 地域での認知症の啓発 | | | | | | | |
|  | その他 | | | | | | | |
| 従事者の配置 | | 人／回（内訳：専門職　　人 ／ ボランティア・その他　　　人） | | | | | | | | |
| 定　員  （最大収容人数） | |  | 有（　 　　 　名） | | 参加費 | | |  | | 有（　 　　円／回） |
|  | 無 | |  | | 無 |
| 具体的な活動内容 | | 事前の参加申込（　要　・　不要　） | | | | | | | | |
| 担当者・問合わせ先 | | ： | | | | 電話：  ファックス：  E-mail： | | | | |

※添付資料

活動内容（予定含む。）の分かる資料（チラシ・パンフレット・広報誌等）