様式第3号（第10条関係）

事　業　実　施　状　況　報　告　書

|  |  |
| --- | --- |
| オレンジカフェの名称 |  |
| 開設経過区分 | * 開設1年目 * 開設2、3年目   ※カフェ運営に関しての他の補助金受給　□有　□無  　　有の場合　　　　　年度から　　　年度 |
| 事業の内容 |  |
| 参加者の様子・感想等 |  |
| 事業の実施期間 | 年　　月　　日（　）～　　年　　月　　日（　） |
| 参加延べ人数 | 人　　※内訳は別紙参照 |

別紙

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 回数 | 実施日 | 実施時間 | 参加者数 | | | | ボランティア | 運営スタッフ数 | 専門職等の者の職種 |
| 認知症の本人 | 認知症の人の家族 | 地域住民 | その他 |
| 1 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | 月　日（　） | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 参加延べ人数 | |  |  |  |  |  |  |  |  |