第４号様式

令和 年 月 日

（あて先）名古屋市認知症相談支援センター所長

　　　　　　　　なごや認知症カフェ実施主体

団体もしくは事業者名

事業所名

所在地

代表者

なごや認知症カフェの開設について（報告）

 みだしのことについて、下記のとおり報告します。

記

１ 開設経費収支

（収入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 金 額 | 備 考 |
| 開設助成金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

（支出）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 金 額 | 備 考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

２ 開設年月日

 　 令和 年 月 日

３ 添付資料

* 領収書（写）
* 関連資料（名称、場所、開催日、参加者数、ボランティア数等を明記したもの）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※受付 | 令和　　年　　月　　日 | 　　　区　　　部いきいき支援センター |