様式第１号の２

長野市認知症カフェ（オレンジカフェ）実施計画書

個人又は団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

運営主体

開催日程、開催場所（予定表などがあれば添付）

運営スタッフ（運営にあたる予定の人の氏名及び資格を有している場合は記載する）

※氏名については非公開　名簿添付も可

氏　名	資格等	氏　名	資格等	氏　名	資格等
(例) 大連地　花子	キャラバン・メイト				

事業計画　（事業がわかるような参考資料があれば添付）

（１）実施内容　　（参加費：　　円）

（２）相談対応について

（３）　地域と交流、関係機関との連携について

（４）　周知方法について