様式第７号添付１（第１４条関係）

年度　四條畷市認知症カフェ推進事業活動報告書

団体名（　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 活動月日 | 主な活動の内容 | 参加者人数 |
| 本人 | うち若年性認知症 | 家族 | ボランティア | 地域住民 | 専門職 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ３月末時点（当該年度最終日）の参加者の状況 |
| 年齢区分 | ６５歳未満 | ６５～７４歳 | ７５歳以上 | 合計 |
| 性別 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 参加者実人数 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 効果があったこと、気になったこと、参加者の感想 |

※記入欄が足りない場合は本用紙をコピーしてご利用ください。