第５号様式

年度

（提出日：　　年　　月　　日）

墨田区認知症カフェ「オレンジカフェすみだ」事業実施報告書
（新規・更新）

所在地
名 称
代表者　（自書）
「オレンジカフェすみだ」の名称

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

墨田区認知症カフェ「オレンジカフェすみだ」事業実施要綱第８条の規定により、墨田区認知症カフェ「オレンジカフェすみだ」の実施状況を報告します。

No.	実施年月日	実施時間	実施場所	内容	参加人数	
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人
					参加者　人	ボランティア　人