別記様式第1号（第9条関係）

　釧路町長　様

　　　　申請日　　　　　　年　　月　　日

申請者　住　所

　　　　代表者　　　　　　　　　㊞

　　　釧路町認知症カフェ認証申請書

釧路町認知症カフェ認証事業実施要綱第9条の規定に基づき認知症カフェ事業の認証を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 開催場所 | 〒 |
| 開催回数 | 回／年度 |
| 対象者 | 1.認知症の人とその家族（　　　　　　　　　）  2.地域住民（　　　　　　　　　　　　　　　）  3.専門職等（　　　　　　　　　　　　　　　）  4.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 開催内容 | 1.認知症カフェの開設及び運営  2.認知症の人及びその家族に対する支援  （具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　）  3.認知症についての勉強会の開催  （具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　）  4.その他必要と認める事業  （具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　） |
| 苦情対応責任者 |  |
| 認知症サポーター修了者 |  |
| 利用に係る実費 | 円程度／回 |
| 名称（愛称を含む） |  |
| その他 |  |