

千曲市認知症カフェ開設・運営事業補助金実績報告書

令和 年 月 日

（宛先）千曲市長

申請者

住所（所在地）

氏名（名称）

代表者氏名

連絡先 （ ） ー

（団体、法人の場合は所在地、名称及び代表者氏名）

令和 年 月 日付け千曲市指令第 号で交付決定のあった
令和 年度 千曲市認知症カフェ開設・運営事業 を、下記のとおり実施したの
で報告します。

記

1 補助金交付決定額 金 円

【内訳】

区 分	金 額
開設事業補助金	円
運営事業補助金	円

2 補助事業の実施期間

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで

3 添付書類

- (1) 事業報告書
- (2) 収支決算書
- (3) 補助対象経費に係る領収書の写し

事業報告書

(令和 年度)

認知症カフェの名称				
実施場所				
開場使用料負担	☐ あり（ 円／回） ☐ なし			
スタッフ	実人員 名・延人員 名 （所属機関・職種等）			
参加者数	認知症の人	実人員	名・延人員	名
	認知症の人の家族	実人員	名・延人員	名
	専門職	実人員	名・延人員	名
	その他（地域住民等）			
		実人員	名・延人員	名
	年間合計	実人員	名・延人員	名
実施年月日	活動内容・相談内容			

収 支 決 算 書

(令和 年度)

1 収入

(単位：円)

区 分	決算額	適用（内訳等）
会費・参加者負担金		円× 人
補助金		千曲市認知症カフェ開設事業補助金
		千曲市認知症カフェ運営事業補助金
その他		
合 計		

2 支出

(単位：円)

区 分				決算額	適用（内訳等）
補助対象経費分	開設事業補助金	購入品目			
	計				
	運営事業補助金	報償費			
		需用費			
		役務費			
		使用料及び賃借料			
		その他			
	計				
合 計					