認知症カフェ事業計画書

|  |
| --- |
| （１）カフェの名称 |
|  |
| （２）運営主体 |
|  |
| 1. 運営代表者、連絡先 |
|  |
| （４）開催日・開催頻度 |
|  |
| （５）開催時間 |
|  |
| （６）会場 |
| 【会場名】  　【住所】　〒 |
| （７）運営スタッフ（運営に当たる予定がある者） |
| 1. 運営スタッフ：　　　　　人／１回   ②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してください   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 氏名 | 資格等 | 氏名 | 資格等 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |
| （８）活動目標（めざす姿、大事にしていきたいこと） |
|  |
| （９）自分たちが認知症カフェをする強み（PRなど） |
|  |
| （１０）事業計画（事業がわかるような参考資料があれば添付） |
| ※活動目標に向けて、どんな内容を行っていくのか具体的に記載してください。   1. 実施内容　（参加費　：　　　　　　円） 2. 相談対応について 3. 地域との交流 4. 関係機関との連携 5. 周知方法について 6. その他 |

収 支 予 算 書

（団体名）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | | 予　算（円） | 積算内訳 |
| 収入の部 | 参加費 |  |  |
| その他 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |
| 支出の部（補助対象経費） | ①人件費 |  |  |
| ②謝金 |  |  |
| ③旅費 |  |  |
| ④需用費 |  |  |
| ⑤役務費 |  |  |
| ⑥使用料及び賃借料 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |