

様式 2

(.....) オレンジカフェ事業計画書

* 団体名をご記入下さい

	月	日	内 容	場 所
例)	○	○	保健福祉センター保健師による介護予防講座	〇〇公民館
①				
②				
③				
④				
⑤				
⑥				
⑦				
⑧				

.....回 実施予定。

助成金額 20,000 円 (茶菓子代)

別紙要項参照 (最低4回以上は実施して下さい。)

- * 内容
- ①認知症についての勉強会、学習会
 - ②介護予防のための研修会
 - ③保健・介護・福祉についての情報提供や意見交換会
 - ④体操教室や運動教室、健康講座
 - ⑤その他参加者が集い、交流し、元気になる通いの場になる取り組み
(ただし、バス旅行だけの移動研修や飲食だけの企画などは非該当)
 - ⑥各地区ゆいっこハウス事業とは切り離して実施して下さい
(ゆいっこハウス事業とは同一日としない)