

記載例

盛岡市認知症カフェ情報提供書（新規・変更）

令和 7 年 9 月 1 日

盛岡市長寿社会課宛て

運営主体名 株式会社盛岡代表者氏名 盛岡 太郎

認知症カフェ開催状況について次のとおり情報提供いたします。

団体名	盛岡認知症カフェ	
開催会場	【会場名】 株式会社盛岡 1 階 交流スペース 【会場住所】 〒020-8530 盛岡市内丸 12 番 2 号	
開催日時	①. 定期【毎・隔 月 第（1）（月）曜日 13：00～15：00】 2. 不定期 3. その他【 ※いずれかに○をし、定期開催の場合は、右に詳細をご記入ください。	
開催内容 および PR など	認知症に関するミニ講座、カフェタイム、参加者の情報交換	
参加費	100 円（コーヒー代）	
主催団体 協力団体	【主催団体】株式会社盛岡 【協力団体】〇〇地域包括支援センター	
主な従事者	保健師、看護師、認知症地域支援推進員、認知症サポーター	
問合せ先	電話番号	019-613-8144
	FAX	019-653-2839
	E-mail	chouju@city.morioka.iwate.jp
	担当者氏名	盛岡 花子（保健師）
	その他 (対応可能な時間帯等)	平日 8:30～17:45 まで

盛岡市認知症カフェ情報提供書（新規・変更）

令和 年 月 日

盛岡市長寿社会課宛て

運営主体名_____

代表者氏名_____

認知症カフェ開催状況について次の通り情報提供いたします。

団体名		
開催会場	【会場名】 【会場住所】 〒	
開催日時	1. 定期【 毎・隔 月 第（ ）（ ）曜日 ： ～ ： 】 2. 不定期 3. その他 ※いずれかに○をし、定期開催の場合は、右に詳細をご記入ください。	
開催内容 および PR など		
参加費		
主催団体 協力団体	【主催団体】 【協力団体】	
主な従事者		
問合せ先	電話番号	
	FAX	
	E-mail	
	担当者氏名	
	その他 (対応可能な時間帯等)	