様式第８号（第８条関係）

認知症カフェ運営事業補助金実績報告書

年　　月　　日

岩国市長　福田　良彦　様

団体名

代表者名

年　月　日付け第　号で交付決定を受けました認知症カフェ運営事業補助金に係る補助対象活動を実施しましたので、次のとおり事業の終了を報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施年月 | 内容 | 参加人数 |
|  |  |  |

添付書類

⑴　認知症カフェ運営事業収支決算書（様式第９号）

⑵　日程、参加人員、記録写真等活動実績を明らかにする資料

⑶　その他市長が必要と認める書類

　　　　　　　　　　　　　　　　本件責任者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　本件担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先