認知症カフェの情報提供について

認知症カフェの実施にあたり，貴カフェの情報を把握させていただきたく，認知症カフェの情報について記載をお願いいたします。

なお，提供いただいた情報は，市内で実施している認知症カフェとして，福山市作成の福山つながりブックやホームページ等で地域資源として広く周知し，また，認知症カフェについて問い合わせがあった際の情報提供等に活用させていただきます。

　認知症の人とその家族，地域住民，専門職と認知症の人を支えるつながりを作り，認知症の人とその家族の介護負担の軽減及び地域住民への認知症の啓発促進の場となりますよう，引き続きの取り組みをよろしくお願いいたします。

記載日　　年（令和　年）　月　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認知症カフェの名称 |  | |
| 開設日 | 年（令和　　年）　　　　月 | |
| 開所場所 | 会場名 |  |
| 住　所 |  |
| 運営主体 |  | |
| 代表者名 |  | |
| お問い合わせ先 | 電　話 |  |
| メールアドレス※ |  |
| 開所日時 | 例　毎月第１・２月曜日　13：00～15：00 | |
| 活動内容 |  | |
| 情報提供公開について | * 同意する　　　□ 同意しない | |

※ メールアドレスは，市から団体さまへの情報提供の際に使用いたしますので，定期的に確認ができるメールアドレスを記載してください。市民等への周知に用いることはありません。

◎ 記載いただいた認知症カフェの情報は，変更の連絡がない限り継続して掲載いたします。

【問い合わせ】

福山市高齢者支援課

〒720-8501　福山市東桜町3番5号

℡（084）928-1065

**【申込・問い合わせ】**

**福山市高齢者支援課**

**〒720-8501　福山市東桜町3番5号**

**℡（084）928-1065**

**【申込・問い合わせ】**

**福山市高齢者支援課**

**〒720-8501　福山市東桜町3番5号**

**℡（084）928-1065**