

## 事業計画

年 月 日

## 1 運営団体について記載してください。

(1) 小樽オレンジかふえ運営団体の名称と所在地  代表者氏名	
(2) 団体の概要	

## 2 実施予定の小樽オレンジかふえについて記載してください。

(1) 名称 小樽オレンジかふえ ○○店 (○○店には各団体でオリジナル名称を決定)	小樽オレンジかふえ 店
(2) 運営スタイル 該当する方にチェックを入れる ・小規模スタイル：認知症の人とその家族が集う場所 ・オープンスタイル：地域住民も含め自由に集う場所	<input type="checkbox"/> 小規模スタイル <input type="checkbox"/> オープンスタイル
(3) 小樽オレンジかふえの開催場所	住所 会場名
送迎の有無 開催場所の交通の便	送迎 ( 有 無 ) 交通の便：
(4) 開催スペースの間取り図 ※別紙で資料添付可	



