別紙２

**京都府認知症応援大使活動報告書**

　　年　　月　　日

京都府高齢者支援課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　機関名

担当者名

連絡先　TEL）

連絡先　Mail）

|  |  |
| --- | --- |
| イベント名・会議名　等 |  |
| 参加者数 |  |
| 内容 |  |
| 日時 |  |
| 場所 |  |
| 参加した大使の氏名 |  |
| その他 |  |