〔様式２〕

※事業終了後２週間以内に報告書の提出をお願い致します。

※裏面に写真、レシート等の添付をお願い致します

**地域福祉活動実施報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　名 |  |
| 実施内容 |  |
| 月　　　日 | 年　　　月　　　日（　　　） |
| 会　　　場 |  |
| 参加人数 |  |
| 工夫したポイント・  おすすめポイント等 |  |
| 事業に関わった方 | □地域福祉会長、□福祉推進員、□健康推進員（代議員）、  □民生委員児童委員、□行政区長、□自治会長  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 感想・参加者の声等 |  |
| 経費合計 |  |
| その他 |  |

上記のとおり報告します。

涌谷町社会福祉協議会　会長　殿

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　区地域福祉会長

氏名　　　　　　　　　　　　㊞