

古牧地区住民自治協議会
福祉部会長 様

区名 _____

代表者名 _____

健康サロン実施報告書

健康サロン事業を実施しましたので、下記のとおり報告します。

実施状況（場所 _____）					No. _____	
	月	日	参加人数	支出経費額	備 考	福祉部会使用欄
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
合 計						

○領収書の写し、回覧チラシ、写真（年間で1枚）を添付してください。

○報告期限までに福祉ワーカーへ提出してください。

○後期の報告期限以降の実施については「予定」として記載してください。