

※該当する方に☑
してください→

地域型サロン

いきいき百歳体操

報告書兼請求書

4

1. 実施地区	上 ・ 免田 ・ 岡原 ・ 須恵 ・ 深田 (区)
2. サロン名	
3. 開催日時	令和 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分
4. 開催場所	公民館 ・ その他 ()
5. 参加人数	人 内(大人 人・子供 人)
6. 事業内容	1. 茶話会 2. 健康づくり 3. 料理教室 4. その他
7. 備考	

上記のとおり、地域型サロン事業を実施しましたので開催内容を報告しますとともに、事業の経費を請求いたします。

社会福祉法人 あさざり町社会福祉協議会長 様

請求金額 一金 円也

※領収書の添付は必要ありませんがお手元に保管ください

令和 年 月 日

実施者氏名 : (印)

連絡先(電話番号) : 0966- -

※経費の支払いは、月末の翌月16日(土・日・祝日の場合は翌日)支払となります。

参加者名簿

(区) 健康ポイント集計用 () 月分

番号	参加者名	月日 (曜日)				
		/	/	/	/	/
		()	()	()	()	()
1	代表者					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
合計人数						

※概ね65歳以上の方の氏名をご記入下さい (サポーターの方を含む)