②いきいき地域福祉支援事業実績報告書　　□ふれあいいきいきサロン

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□福祉人材派遣事業

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人

南木曽町社会福祉協議会

会長　　　　　　　　様

団体名

代表者氏名　　　　　　　　印

令和　　年度いきいき地域福祉支援事業を実施しましたので実績を報告します。

【事業実施報告書】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 参加人数 | うち | | 場所 | 内容 |
| 大人 | 子供 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

【事業収支報告書】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収　入 | | 支　出 | |
| 科　目 | 金　額 | 科　目 | 金　額 |
| 社協助成金５００円×　　回 |  | お茶菓子代 |  |
| １人１００円×　　人 |  | 材料費 |  |
| 参加費 |  | 保険代 |  |
| サロンより |  | その他 |  |
| 福祉人材派遣講師料 |  | 福祉人材派遣講師料 |  |
| 計 | 円 | 計 | 円 |

※参加者名簿を添付してください。

（振込先）　　　　　　　　　　　　　　（社協使用欄）

金融機関　　　　　　　　　　　　　　　助成金額

口座番号（普通）　　　　　　　　　　　事業区分　ふれあいいきいきサロン

口座名義　　　　　　　　　　　　　　　実施主体