小地域ネットワーク活動推進事業実施報告書

町内会名･会長名	㊞
実 施 事 業 名	
実 施 年 月 日	令和　　年　　月　　日　　曜日
実 施 場 所	

（事業内容）	（対象者、参加人員は別紙名簿の通り） ・一人暮らし高齢者　　名 ・高齢者夫婦　　名 合計　　名 （たすけあいチーム出役体制） 合計　　名

事 業 決 算 額	円（内訳下記の通り）

（収入）　　（支出）

＊ 領収書の写しを添付して下さい。