

令和 年 月 日

社会福祉法人
白子町社会福祉協議会
会長 片岡 功一 様

地域福祉活動助成金事業 実績報告書

自治会名 _____
報告者 代表者住所 _____
代表者氏名 _____ 印
電話番号 _____

下記のとおり関係書類を添えて、地域福祉活動助成金事業実績報告書を提出します。

記

1. 事業名 _____
2. 事業終了年月日 令和 年 月 日 _____
3. 実施場所 _____
4. 事業参加人数 大人 名、高校・中学生 名、小学・幼児 名、計 名
5. 事業費総額 収入 _____ 円 支出 _____ 円
6. 事業概要・効果 _____

7. 募金者へのメッセージや今後社協へ望むこと等をご自由にお書きください。

※対象事業の写真の添付、もしくはデータファイルにて提出してください。