（様式３）

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人琴浦町社会福祉協議会

　　会　長　　松　岡　義　雄　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　集 落 名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

福祉連絡会事業実施報告書

　平成　　　　年度において標記の事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

記

　　　　　　１　　　福祉連絡会事業

　　　　　　２　添付書類　　（１）事業報告書

（様式３の１）

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　　　　　　　容 |
| 責 任 者 |  |
| 実 施 日 | 　　年　　　　月　　　　日　　（　　） |
| 実施場所 |  |
| 実施時間 | ：　　　～　　　： |
| 参加人数 | 　　　　　　　人 |
| 内　　容 |  |
| その他 |  |