

第6号様式（第11条関係）

二宮町一般介護予防活動支援事業補助金実績報告書

年 月 日

二宮町長 様

住所又は所在地
団体名（地区）
代表者氏名

印

No.	実施 年月日	参加者 合計	65歳以上 人数	催し・実施内容等	備考