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 |
|  |  |  |  |  |  |