（様式③）

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人東近江市社会福祉協議会

会長　大塚　ふさ　様

申請者　グループ名

代表者　　　　　　　　　　　　 　印

住所　　〒

電話

E-MAIL

**見守り活動支援募金　いきいき健康体操助成　事業報告書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施場所 |  | | | |
| 実績 | 事業開始日 | 月　　　　　　日 | | |
| 実施時間 | 午前・午後　　　時　　　分から　　　時　　　分 | | |
| 実施回数 | ４月 | 回 | 人 |
| ５月 | 回 | 人 |
| ６月 | 回 | 人 |
| ７月 | 回 | 人 |
| ８月 | 回 | 人 |
| ９月 | 回 | 人 |
| 10月 | 回 | 人 |
| 11月 | 回 | 人 |
| 12月 | 回 | 人 |
| 1月 | 回 | 人 |
| 2月 | 回 | 人 |
| 3月 | 回 | 人 |
| 合計 | 回 | 人 |

(様式④)

**赤い羽根共同募金　　　“ありがとうメッセージ”**

この助成事業は、地域のみなさまから寄せられた共同募金が財源です。

寄付者のみなさまへの感謝のメッセージをお願いします。

団体名

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

の　　　　　　　り　　　　　　　し　　　　　　　ろ

写真貼付欄

※メッセージや写真は本会ホームページ、広報等で活用させていただきます。また写真

につきましては、被写体のご了解をいただいてくださいますようお願いいたします。