第4号様式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人

町田市社会福祉協議会

会長　深澤　勝　様

申請者　主催団体名

代表者住所

代表者氏名　 　　　　　　　　　　　　　　　　 　印

担当者名　（必ずご記入下さい）

担当者電話

共催・後援事業実績報告書

　共催・後援事業が終了したので、社会福祉法人町田市社会福祉協議会共催・後援承認事務取扱要綱第５条第２項第２号の規定に基づき、次のとおり報告いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | |  | | |
| 開催期日 | |  | | |
| 会場 | |  | | |
| 参加人数 | | 延　　　　名 | | |
| 事業費 | 収入 | 項目 | 金額 | 内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |
| 支出 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |
| 事業の成果 | |  |  |  |

備考

　（１）　事業費収支項目に不足がある場合は、別紙で添付してください。