地域サロン強化事業による

サロン代表者　各位

　貴団体の令和３年度行事等について、令和４年２月２８日まで下記様式で報告してください。なお、団体で行った行事で写真を撮っているものがあれば、是非１枚添付して下さい。報告は下北手地区コミュニティセンターへ届けるか、文字だけでしたらファクシミリでも宜しいです。

下北手地区社会福祉協議会

会長

FAX **018-833-1461**(コミセン)

団体等の名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 　月　日 | 行　　事(参加者) | 説　　明　　文 |
| １主な行事 |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |

※主要行事を記入下さい(４回以内)。領収書等については資料を参照下さい。