（様式第３号）

福祉団体活動助成事業実施報告書

団体名

代表者住所　〒　　　　- 　／伊勢市

代表者名　　　　　　　　　　 印 電話番号

昼間の連絡先（携帯可）

|  |  |
| --- | --- |
| 活動内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 実 施 期 間 |  |
| 時 間 帯 |  |
| 主な活動  場所 |  |
| 参加人数 | 人 |
| 活動経費（A） | 円 |
| 助成額（B） | 円 |
| 団体負担額（A）―（B） | 円 |

|  |
| --- |
| ＜活動の詳細・感想＞ |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

本所受付　㊞　　　　　　支所受付　㊞

|  |
| --- |
| 写真  ※記入していただいたコメントや添付していただいた写真は、広報活動等で使用させていただくことがございますが、使用不可の場合は申し出てください。 |

　領収書、実施状況写真の添付

**領収書（原本）**

※原本の添付が不可能な場合は、***その理由を記載***し、コピーを添付してください