

令和 年 月 日

堺市障害者自立支援協議会
会長 柏木 一恵 様

● ● ● ● ● ● 会
会 長 氏 名 印

事業完了報告書

令和●●年●月●日に開催いたしました「●●●●●●●●」が下記のとおり終了しましたので報告します。

記

1. 事業名称 ●●●●●●●●
2. 開催日 令和●●年●月●日 (●)
3. 開催場所 ●●●●●●●●
4. 主催 ●●●●●
5. 後援 ●●●●●
6. 添付資料
 - ・参加人数などの事業の規模
 - ・収支決算書
 - ・開催案内チラシ、ポスター
7. 連絡先 代表者氏名
電話：●●●●-●●●●●● FAX：●●●●-●●●●●●