様式第４（第１０条第１項関係）

　　令和　　　年　　月　　日

（宛先）東大阪市長

（活動拠点又は会場の住所）

　　　　　　　（団体・グループ等の名称）

　　　　　　　（活動拠点のグループ等名称）

（拠点代表者名）

令和　　年度東大阪市介護予防・生活支援サービス事業実績報告書

東大阪市介護予防・生活支援サービス事業補助金交付要綱第１０条第１項の規定に基づき、令和　　年度第　期分（　月から　月分）の事業の実績を下記のとおり報告します。

記

（共通事項）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 月の利用回数 | 月の利用回数 | 月の利用回数 | | 補助金対象回数の合計 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| 第　　期の補助対象実績の合計 | | | |  | |

**※必要に応じて行を挿入して記載ください**

（通所型つどいサービスの実施状況）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 回数 | 実施日 | 時間 |
| 第１回 |  |  |
| 第２回 |  |  |
| 第３回 |  |  |
| 第４回 |  |  |
| 第５回 |  |  |
| 第６回 |  |  |
| 第７回 |  |  |
| 第８回 |  |  |
| 第９回 |  |  |
| 第１０回 |  |  |
| 第１１回 |  |  |
| 第１２回 |  |  |
| 第１３回 |  |  |
| 第１４回 |  |  |
| 第１５回 |  |  |
| 第１６回 |  |  |
| 第１７回 |  |  |
| 第１８回 |  |  |
| 第１９回 |  |  |
| 第２０回 |  |  |
| 第２１回 |  |  |
| 第２２回 |  |  |
| 第２３回 |  |  |
| 第２４回 |  |  |
| 第２５回 |  |  |
| 第２６回 |  |  |
| 第２７回 |  |  |
| 第２８回 |  |  |
| 第２９回 |  |  |
| 第３０回 |  |  |
| 第　　期の補助対象実績の合計回数 | |  |

**※必要に応じて行を挿入して記載ください**