様式第11号（第15条関係）

令和　　　年　　月　　日

ささえ愛ボランティア活動実績報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指定№ |  | 施設名 |  |
| 担当者名 |  | 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 上半期 |
| 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 計 |
| 受入人数 |  |  |  |  |  |  |  |
| スタンプ数 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 下半期 |
| ７月 | ８月 | ９月 | １０月 | １１月 | １２月 | 計 |
| 受入人数 |  |  |  |  |  |  |  |
| スタンプ数 |  |  |  |  |  |  |  |

〇上半期（1月～6月）を7月中旬までに、下半期（7月～12月）を1月中旬までに、郵送、FAXまたはメールにてご報告ください。

足利市　健康福祉部

元気高齢課　地域支援担当

FAX：０２８４－２０－１４５６

メール：genki@city.ashikaga.lg.jp

電話：０２８４－２０－２１３５