第5号様式

事業報告書

（ 許可書No.　　）

年　　月　　日

社会福祉法人

藤沢市社会福祉協議会会長

申請者　住 所

団体名

代表者

連絡先　　（　　）

藤沢市社会福祉協議会後援名義許可を受け実施した事業が、次のとおり終了しましたので報告します。

事業の名称						
実施日又は期間	年　月　日 ～ 年　月　日					
実施場所						
参加人数	男	人	女	人	合計	人
事業の効果						

〈事務処理欄〉	常務理事	事務局長	次 長	課 長	補 佐	主 査	担 当
上記のとおり報告がありましたので供覧します。							