

社会福祉
法人 十和田市社会福祉協議会会長 様

(代表者) 住 所
電 話
氏 名

令和7年度ふれあい・いきいきサロン事業実績報告書
(区分： 新規 ・ 実施.....年目)

サロン名称	
報告対象期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月

1. 活動実績 ※可能な限り写真の添付をお願いいたします。

回数	実施月日	活動内容	参加者数
1	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
2	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
3	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
4	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
5	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
6	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
7	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
8	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
9	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
10	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
11	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
12	月 日		計 人(男 人・女 人)(障がい者 人)
		※記入欄が足りない場合はコピーしてお使い下さい。	

2. 収支決算

◆ 収入科目	金 額	内 訳
助 成 金	円	市社会福祉協議会より
	円	
	円	
計	円	

◆ 支出科目	金 額	内 訳
謝 礼	円	
食 材 費	円	
事 務 用 品 費	円	
賃 借 料	円	
燃 料 費	円	
保 険 料	円	
計	円	

※報告分の領収書の添付をお願いいたします。