

# 年度 助成及び後援等事業完了報告書

年 月 日

公益社団法人 熊本善意銀行 殿

事業主体名		施設・団体名	
事業主体所在地	〒 -	施設・団体所在地	〒 -
連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -	連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -
代表者職名と氏名	職名： 氏名： (印)	施設・団体長職名と氏名	職名： 氏名： (印)
報告事務担当者氏名		報告事務担当者氏名	

助成及び後援等事業を完了したので、別紙関係書類を添えて報告します。

## 1. 助成事業

助成事業名 (後援・共催)	事業費	助成決定額
	円	円
助成内容		

## 2. 実施状況

対象者数	対象者 計 _____ 名		
実施時期	実施回数が一度の事業の場合	年 月 日 実施	
	年間を通じて複数回実施する事業の場合	年 回、 月～ 月 実施	
具体的事業内容 (実施状況、成果等)			

## 3. 参加者メッセージ

参加者や利用者の方々の反響、サービスを受けた方々の声等をわかりやすい表現でご記入ください。

※事業報告書などを添付