

様式第5号（第10条関係）

認知症サロン活動助成事業実績報告書

（宛先）姫路市長

年 月 日

補助事業者

サロン名 _____

代表者住所 姫路市

連絡先 _____

代表者名 _____

姫路市認知症サロン活動助成事業補助金交付要綱第10条の規定により、次のとおり報告します。

補助年度 年度	補助金の名称 姫路市認知症サロン活動助成事業補助金
交付決定の年月日 年 月 日	補助事業の名称 姫路市認知症サロン活動助成事業
サロン名	
サロンの活動（設置）場所	
実績報告期間 年 月～ 年 月	
添付書類	