様式第９号（第１０条関係）

実　績　調　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体の名称並びに代表者の住所及び氏名 | | 名称 |  |
| 代表者住所 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 団体の構成員 | |  | |
| 介護予防活動の内容 | |  | |
| 事　業　の　実　績 | 実施日時 |  | |
| 実施場所 |  | |
| 実施回数 |  | |
| １回当たりの参加実人員 |  | |
| 参加延人員 |  | |
| 備考 | | | |