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 |