（様式第３号）

　　年　　月　　日

（あて先）

　福　岡　市　長

申請者　登録証番号

　　所在地

　　名　称

　　代表者の職・氏名

　高齢者生き活きパートナー　現状確認報告書

「高齢者生き活きパートナー事業実施要綱」第５条第２項の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

　　　　年度実績　　　　　　　　　件　（年間の提供回数）

１　提供場所

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

２　対象団体

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |