**様式第６号**（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

実績報告書

　　年　月　日

　伊豆の国市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　年　　月　　日付け伊国長介第　　号により補助金の交付の決定を受けた　令和　　年度伊豆の国市地域介護予防活動支援事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。