

(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

高齢者生き生きパートナー 現状確認報告書

「高齢者生き生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	