

N P O 強化事業実績報告書

令和 年 月 日

認定特定非営利活動法人とくしま県民活動プラザ
理事長 林 俊明 殿

団体の名称： _____

〒

所在地： _____

代表の役職・氏名： _____ 印

連絡担当者氏名：
連絡先住所：
電話：
FAX：
E-mail：

次のとおり報告します。

| | |
|----------|-----------------------|
| 実施年月日 | 令和 年 月 日 () 時間 (~) |
| 会 場 | |
| 参 加 者 | 名 |
| 講 師 名 | |
| 助言を受けた事項 | |
| 事業実施後の効果 | |

※添付資料：記録、写真、配布資料等