**様式第２号（第６条関係）**

**鹿沼市高齢者生きがい支援事業試行活動報告書**

**鹿沼市長　宛**

|  |  |
| --- | --- |
| **報告者** | **住所** |
| **団体名等** |
| **代表者**  **役職名**  **氏　名　　　　　　　　　　　　印** |
| **電話番号** |

**鹿沼市高齢者生きがい支援事業の試行活動を終了したので、鹿沼市高齢者生きがい支援事業補助金交付要領第６条の規定により次のとおり報告します。**

|  |  |
| --- | --- |
| **試行期間** | **年　　月　　日から**  **年　　月　　日まで** |
| **実施回数** | **回** |
| **添付書類** | **・試行活動実施結果報告書（様式第３号）** |
| **備考** |  |

**（注意事項）**

**１「添付書類」の欄に記載のない資料を添付した場合は、余白に資料の名**

**称を記入してください。**