

「地域の交流活動」の情報提供用紙

(あて先)

市役所介護福祉課高齢者包括支援担当(窓口5番)

FAX 24-8692

記入日： 年 月 日

提供者住所又は所属： _____

氏 名： _____

連絡先： _____

地域の交流活動の情報を下記のとおり提供します。

活動名	
主な活動内容	
活動の場所	
開催日時	
参加対象	
参加費	
活動紹介 (PR)	※チラシ、パンフレット、活動の写真等がありましたら添付してください。
代表者、連絡先	
備考	

ご協力ありがとうございました。