

令和3年度 介護予防自主活動計画書

地区名			
団体名		参加予定人数	人
代表者	住所 田辺市	氏名	
	電話番号	FAX	
開催場所			
開催時間	時	分	～ 時 分

日 程	内 容	備 考
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		
月 日()		

☆やすらぎ対策課に講師依頼の講座(再掲)

やすらぎ対策課記入欄

日 程	内 容	担当者 確認印	やすらぎ確認印
		月 日()	
月 日()			