

奈良市地域こどもの生活支援強化事業補助金 開催報告書

団体名 _____

居場所名 _____

開催日			開催時間	参加人数		スタッフ人数	開催概要
月	日	曜日		こども(18歳未満)	おとな		
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				
			～				

※ 適宜、行を追加してください。

※ 支援が必要なこどもの参加状況をお伺いする場合があります。できる限り参加者の名簿を作成し、保管するようにしてください。