

平成 年 月 日受理

No. _____

公開講座助成活動報告書

平成 年 月 日

公益社団法人日本母性衛生学会

理事長 池ノ上 克 殿

法人又は団体名

代表者役職氏名

印

平成 年 月 日付をもって公開講座助成金の交付を受け公開講座を終了したので下記のとおり公開講座助成制度に関する規程により収支計算書を添付し報告いたします。

1.開催年月日、所要時間

2.会場

3.講座タイトル

4.講師名

5.参加人数 _____名

(参加者内訳 貴団体関係者 : _____名 一般参加者 : _____名)

6.その他 (パンフレットの配布やポスターなどの関係資料がある場合は添付してください)

●添付書類：収支計算書