

財団使用欄

年 月 日 受理 No.

完了報告書

(兼 会計報告書)

年 月 日

公益財団法人 BOMU健康財団

理事長 塩野谷 貫一 殿

個人の方

氏 名

㊞

団体の方

団体名

代表者

㊞

貴財団より助成いただいた活動が完了いたしましたので、下記のとおり報告します。

活動内容	
------	--

※今後の連絡に必要となりますので、全ての項目にご記入ください。

提出者に関する事項	(フリガナ) 氏名又は団体名		生年月日 又は設立年月日	年 月 日
	(フリガナ) 提出担当者			
	住 所	〒 (TEL) (FAX) (E-mail)		
	連絡先 ・ 郵送先	〒 (TEL) (FAX) (E-mail)		

※提出後の住所・連絡先変更の際は、速やかに事務局までご連絡ください。

Ⅱ. 支出報告 (使途、数量等を具体的に摘要欄に記入して下さい)

費 用	金 額	摘 要
(1) 費	万円	
(2) 費		
(3) 費		
(4) 費		
(5) その他		
合 計		

※上記に記載された支出の事実が分かる領収証のコピーを添付してください。

記録写真等貼付欄（画像印刷可）

活動の様子を記録した画像・写真等がある場合は、このスペースに貼付してください。

※スペースが足りない場合は、別途添付してください。

お送りいただいた写真等は原則として返却いたしませんのでご注意ください。