

様式第6号（第7条関係）

白川町事業所福利厚生促進事業実績報告書

年 月 日

白川町長 細江 茂樹 様

申請者 所在地  
事業所名  
代表者名  
連絡先 — —

先に認定を受けた事業を下記のとおり開催したので、白川町事業所福利厚生促進事業実施要綱第7条の規定により実績を報告します。

認定番号	地域振興券の受領枚数			枚
開催日	①弁当購入事業	年 月 日 ( )		
	購入店舗名 ( )			
開催日	②健康増進事業	年 月 日 ( )		
	実施内容 ( ) 実施場所 <input type="checkbox"/> 事業所内 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
参加人数等	実施事業	1人当たり 交付枚数(A)	参加人数 (B)	交付枚数 (A×B)
	①弁当購入事業	1枚	人	枚
	②健康増進事業	2枚	人	枚
	合計		人	枚
受領枚数と実績により求めた枚数の差			枚 <input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 残余	

○添付書類等

- (1) 地域振興券の残余 ※必ず返還すること。
- (2) 白川町事業所福利厚生促進事業参加者名簿（様式第2号）
- (3) 事業実施に要した経費の領収書及び請求明細書の写し
- (4) 事業の実施状況及び参加人数がわかる写真
- (5) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める書類