（施設名）

令和　　年度介護支援サポーターポイント実績表



|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 | 活動内容 |
| TEL |
| Fax |
| Mail |

実績票の提出は**翌年２月の活動終了後から３月１０日まで**にFaxまたはメールにてご提出ください。

提出先：社会福祉法人　鯖江市社会福祉協議会　総務課　宛

　　　　Fax　０７７８－５１－８０７９

　　　　メール　info@sabae-shakyo.or.jp