様式第10号（第15条関係）

　　年　　月　　日

**庄原市シルバーリハビリ体操普及啓発事業活動報告書**

庄原市長様

報告者

　このことについて、次のとおり報告します。

**１．開催日時**

|  |  |
| --- | --- |
| 開催日時 | 年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 団体名 |  |
| 行事名 |  |
| 会場名 |  |
| 体操参加者数 | 人 |

**２．指導士活動状況**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動指導士 | 氏名 | 遠距離※ | 氏名 | | | 遠距離※ |
|  | □ |  | | | □ |
|  | □ |  | | | □ |
|  | □ |  | | | □ |
|  | □ |  | | | □ |
| 指導内容 |  | | | | | |
| 参加者からの  質問及び回答  内容等 |  | | | | | |
| 指導士の感想  ・質問等  ※遠距離…片道10ｋｍ以上且つ自車で移動した者 |  | | | | | |
| 市記載欄  (整理No) |  | |