

## 年度 友愛訪問事業実績報告書

年 月 日

団体・グループ名	
----------	--

	訪問世帯数 (乳性飲料お届けの有無に関わらず)	のべ訪問回数 (不在でも訪問した場合は1カウントとします)	備 考
4月	世帯	回	
5月	世帯	回	
6月	世帯	回	
7月	世帯	回	
8月	世帯	回	
9月	世帯	回	
10月	世帯	回	
11月	世帯	回	
12月	世帯	回	
1月	世帯	回	
2月	世帯	回	
3月	世帯	回	
合計	世帯	回	

※この様式は、事業申請書様式2とともに3月.....日までにご提出ください。

・持参品（乳性飲料）を辞退され友愛訪問のみを受けている方も訪問世帯数に入れてください。