年　　月　　日

公益社団法人　兵庫県看護協会

　会　長　様

支部名

代表者名

　　地域別看護職員ネットワークづくり事業成果報告書について

標記について、別添のとおり報告いたします。

年度　地域別看護職員ネットワークづくり事業

**成果報告書**

提出日：　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 支部名： | 事業実施地域（　　　　　　　　　　) |
| 事業名 | |
| 実施報告 | |

経費精算書

兵庫県看護協会支部名：

|  |
| --- |
| ※ 事業実施に要した費用の概要を記入してください。  会務手当  旅費  需用費（印刷、消耗品等）  役務費（郵送料等）  会場使用料  講師謝金・旅費  その他（具体的に）  　　　　　合計　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（消費税込） |