平成30年度 CP（　読書　家族　地域連携　）プラン 報告用紙　　※ 該当プランに○を。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 単Ｐ名 | 学校番号（ 小 中　　　　　）（　　　　　　)区（　　　　　　　　　　　）学校 | | | | | | | |
| 会 長 名 |  | | | 担当者名 | |  | | |
| 担当者連絡先 | |  | | |
| 事 業 名 |  | | | | | 実施日 | 平成　　年　　月　　日 | |
| ※ 読書ﾌﾟﾗﾝで、事業名がない場合は結構です。 | | | | |
| 活動の目的 |  | | | | | | | |
| 参加者数 | 児童・生徒（　　　　）人　保護者（　　　　）人　教職員（　　　　）人  地域の方々（　　　　）人　その他（　　　　）人　　　計（　　　　）人　※概数可 | | | | | | | |
| 活動の内容  （できるだけ詳細に記入のこと） | ※ 地域連携の場合、連携団体名を記入のこと | | | | | | | |
| 決 算 書  収入（市Ｐからの助成金も含む）と支出の各内訳を明記する。 | 収　　　　　入 | | 支　　　　　　出 | | | | | |
| 項　目 | 金　額 | 項　目 | | 金　額 | | | 備　　考 |
| 市Ｐ助成金 |  |  | |  | | |  |
| ＰＴＡから |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
| （Ａ）　計　　　　　　　円 | | （Ｂ）　　計　　　　　　　　円 | | | | |  |

※　家庭への通知文・領収証の写しを添付してください。 　　　　　　　　　　　　※　 (A)＝(B)となること。

市Ｐ事務局ＦＡＸ番号　096-288-3754　　Eﾒｰﾙ：[info@kumamotocity-pta.net](mailto:info@kumamotocity-pta.net)

※　実施後速やかに、遅くとも　～H31.2/28（木）までに　熊本市Ｐ事務局へ