様式第１号

高齢者対象地域交通安全活動支援事業申請書

令和　　年　　月　　日

鳥取市交通安全対策協議会長　様

団　体　名

代表者氏名

代表者住所

このことについて、以下のとおり計画しましたので申請します。

１．事業計画

|  |  |
| --- | --- |
| 事業種類 |  |
| 事業名 |  |
| 実施期間 | 令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分から令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分まで |
| 実施場所 |  |
| 該当高齢者数 | 　　　　　　人 |

２．申請内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 物品 | 交通安全教材等 | 　部 |
| 反射材用品等 | 個 |
| 研修 | 講師派遣 | 要　　・　　不要 |
| 安全歩行システム | 要　　・　　不要 |
| 特にテーマとして取り上げたいもの |  |

以上、事業計画及び申請内容について同意します。

様式第２号

高齢者対象地域交通安全活動支援事業報告書

令和　　年　　月　　日

鳥取市交通安全対策協議会長　様

団　体　名

代表者氏名

代表者住所

このことについて、以下のとおり実施しましたので報告します。

１．実施内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業種類 | 研修会・訪問事業・その他（　　　　　　　　　　） |
| 事業名 |  |
| 実施期間 | 令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分から令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分まで |
| 実施場所 |  |
| 参加高齢者数 | 　　　　　　　　人 |

２．支給物品

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 受理数 | 使用数 | 返却数 |
| 交通安全教材等 | 部 | 部 | 部 |
| 反射材用品等 | 個 | 個 | 個 |

３．事業実施による成果及び課題

※提出の際は、事業の成果を証する写真を添付すること。