

法人名又は団体名 (グループ名)	
---------------------	--

介護予防事業計画書

施設名 _____

1 事業名

2 事業の対象・目的

(1) 対象

(2) 目的

3 実施時期

4 事業内容及び実施回数

5 定員

6 収支予算

7 その他