様式第２号

地域医療普及啓発事業　事業実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 実施日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　　　　　～ |
| 実施場所 |  |
| 参加（予定）者数 |  |
| スタッフ（役割及び人数） | * 業務従事者　　（　　）人　※
* 業務従事者　　（　　）人
* 業務従事者　　（　　）人

※　謝金対象者 |
| 活動概要（目的，内容等） |  |

活動ごとに作成してください。