事業計画書

1.団体の活動内容

団体名			
主な実施場所			
開催日		開催時間	
参加費	年・半年 月・１回　　円		
従事者数	名	会員 メンバー数	名
実施予定の介護予防メニュー	活動実施時に行う介護予防メニューに☑を付けて下さい □体操(肩・腰・膝痛の予防)　□口腔体操（口腔機能の向上） □脳トレ（認知症予防）　□その他(　　)		
事業内容と介護予防効果			

2.年間スケジュール

年間予定	実施予定日	主な実施内容
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
1月		
2月		
3月		