様式３

無償トライアル状況報告（　　月分）

須坂市高齢者福祉課　あて

メールの場合　（　korei@city.suzaka.nagano.jp　　）

　Faxの場合 （026-248-7208）

　※ 月末締め、翌月5日までにご提出をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| お試し事業所名 | 担当者名 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①　利用サービス名   |  | | --- | |  | | □　スケッター |
| ②　助っ人登録件数 | 件 |
| ③　マッチング数 | 人　　　　　　　　件 |
| 【特記事項…マッチングの内容等】 |
| ④ マッチングに  至らなかった  問い合せ等 | 人　　　　　　　　件 |
| 【特記事項…問い合わせの内容等】 |
| 【その他特記事項】 | |

※複数事業所が無償トライアルを実施している場合、法人でまとめてもかまいません。ただし、その場合、事業所ごとの状況がわかるように記載してください。