

事務局使用欄

窓口番号

報告受付日

年 月 日

## beyond2020 プログラム 実績報告書

秋田県知事宛

報告日 年 月 日

(\*) の項目については、beyond2020プログラムと認証された事業・活動をまとめたサイトへ掲載を予定しております。

## ■ 報告

認証番号			
フリガナ			
事業・活動名 (*)			
期間・期日 (*)	年	月	日 から 年 月 日 日間
開催場所 (*)	都道府県	市区町村	町名・番地
	会場名		
参加者数 または 入場者数 (*)	人		
実施報告 (*)	対象にチェックを入れて、取組の実績について具体的にご記入ください。		
	<input type="checkbox"/> 障害者にとってのバリアを取り除く取組である <input type="checkbox"/> 外国人にとっての言語の壁を取り除く取組である		

## beyond2020 プログラム 実績報告書

## ■ ロゴマークの使用方法

ロゴマーク 使用方法	印刷物	<input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 記事 <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> 看板 <input type="checkbox"/> のぼり <input type="checkbox"/> その他 ( )
	映像	<input type="checkbox"/> テレビ番組 <input type="checkbox"/> 動画 (会場用) <input type="checkbox"/> 動画 (WEBサイト掲載用) <input type="checkbox"/> その他 ( )
	WEB	<input type="checkbox"/> WEBサイト    URL ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
	販促物・商品	<input type="checkbox"/> 販促物 ( ) <input type="checkbox"/> 商品 ( )
	その他	使用方法について詳細を記入してください。 -----

## ■ 提出書類

提出書類	必須	<input type="checkbox"/> 取組概要が分かるもの (事業報告書またはニュースリリース等) <input type="checkbox"/> 記録写真 (2~3点)
------	----	---

## ■ その他

ご意見・ご感想 [任意]	本事業についてのご意見・ご感想があれば記入してください。 -----
-----------------	---------------------------------------