

Absender:

Datum: _____

Kreis Soest
Abteilung Gesundheit
Frau Christiane Ebeling
Hoher Weg 1-3
59494 Soest

Unterstützung von Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen;

- **Verwendungsnachweis für das Jahr _____**

Der Kreiszuschuss für das **Jahr _____** in Höhe von **92,70 Euro** ist für folgende Sachkosten eingesetzt worden:

- | | | | |
|------|--|-------|---|
| I. | Telefonkosten: | _____ | € |
| II. | Portokosten: | _____ | € |
| III. | Fortbildungsmaßnahmen
(bitte näher bezeichnen): | _____ | € |
| | | _____ | € |
| | | _____ | € |
| IV. | Honorare für Referenten
(bitte näher bezeichnen): | | |
| | | _____ | € |
| | | _____ | € |
| V. | Sonstige Sachkosten: | | |
| | | _____ | € |
| | | _____ | € |

Unterschrift