

様式第 4 号（第 14 条関係）

徳島県意思疎通支援者派遣業務報告書（兼報酬等請求書）

年 月 日

社会福祉法人徳島県社会福祉事業団 理事長 様

報告（請求）者 ㊟

次のとおり報告（請求）します。

|               |                                          |                      |   |
|---------------|------------------------------------------|----------------------|---|
| 申 請 者         |                                          |                      |   |
| 派遣日時          | 年 月 日（ ）（待合）時 分から<br>（終了）時 分まで<br>計 時間 分 |                      |   |
| 派遣場所          |                                          |                      |   |
| 派遣内容          |                                          |                      |   |
| 情報保障<br>の 方 法 |                                          |                      |   |
| 報酬等の<br>請 求 額 | 報 酬                                      | 申請者との待合わせ時間から 1 時間まで | 円 |
|               |                                          | 1 時間を超えた場合に30分毎に750円 | 円 |
|               | 交 通 費                                    | 実費（ ～ ）              | 円 |
|               |                                          | （ ～ ）                | 円 |
|               |                                          | 自家用車 距離 km×37円       | 円 |
|               |                                          | 小 計                  | 円 |
| 合 計           |                                          |                      | 円 |

業務上の問題点・状況・意見等があれば併せて報告すること。

業務上の問題点・状況・意見等