（様式第12号）

　　　　年　月　日

派遣業務実施報告書

　島根県障害者社会参加推進センター長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

次の通り通訳・介助業務について報告します。

また、併せて派遣業務にかかる報酬及び交通費を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者　(団体) |  |
| 派遣日時 | 　　　　年　　月　　日（　　）時　　分　～　　時　　分 |
| 派遣場所 |  |
| 通訳・介助業務内容 |  |
| 報酬の請求額 | 1,670円　×　　　時間　＝　　　　　　　　　　　　円 |
| 交通費の請求額 | 行き（　　　　　　　　　　～　　　　　　　　　　　　）公共交通機関実費　　　　　　　　　　　　　　　円車使用の距離　　　　　　㎞×20円＝　　　　　 円帰り（　　　　　　　　　　～　　　　　　　　　　　　）公共交通機関実費　　　　　　　　　　　　　　　 円車使用の距離　　　　　　㎞×20円＝　　　　　 円 |
| 駐車料金(領収書添付) | 　　　　　　　　　　　円 |
| 気付き・反省点・問題点(行動や状況、対応方法など) |  |

注意事項

①この報告書は業務終了後速やかに、通訳・介助員派遣センターへ提出してください。

②業務時間は、30分未満は切り捨て、30分以上は切り上げとしてください。

③通訳・介助業務内容は具体的に記入してください。

④交通費の請求にあたっては、行き帰りの行程について駅名やバス停名を具体的に記入してください。