サポーター活動報告書　　　　提出日（　　　　年 月 日)

（別紙）（別紙）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談者 | 相談者氏名 |  |
| 国　　籍 |  |
| 相談言語 |  |
| サポーター氏名 |  | ＩＤ |  |
| 活動日時 | 　　　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　　：　　　～　　　　：　　　 |
| 活動場所 |  |
| 交通費 | 下記のいずれかに〇をしてください。**※1の方は次ページの必要事項をご記入ください。**1.交通費の受給を希望する　　2.交通費の受給を辞退する　　3.交通費の発生なし |
| ＜相談内容＞ |
| ＜活動内容＞ |

※個人情報の取り扱いには充分注意し、センターへの提出以外の用途で使用しないこと。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| センター記入欄 | 担当者 | 受付日 | 記録簿入力日 |
|  |  |  |

**交通費受給希望の方のみ**下記にご記入ください。交通費のお支払いに必要となります。

**■移動手段・経路・要した経費**

※複数の移動手段を利用した場合、移動手段別にご記入ください。

※自家用車を使用した場合は29円/1kmとなりますので、出発地と目的地の住所を記載してください。距離は当センターで算出しますので、経費欄は記入不要です。なお、有料高速道路、有料駐車場、タクシーを利用した場合は領収書をご提出ください。

※公共交通機関を利用した場合は実費支給となりますので、利用区間（バス停や駅名）を明記してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **移動手段** | **経路** | **経費** |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |

**合計　　　　　　円**

（記入例：活動場所が「ハローワークいの」だった場合）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **移動手段** | **経路** | **経費** |
| 自家用車 | 自宅（高知市本町4-1-37）とハローワークいの（いの町枝川1943-1）を往復　　　　**※当センターでルート検索し経費を算出しますので経費欄の記入は不要です。** | 円 |
| バス | 　　徒歩　　　　　　　　　　片道460円　　　　　　　徒歩自宅～バス停「高知城前」～「宇治団地前」～ハローワークいの | 920円 |
| 路面電車 | 　　徒歩　　　　　　　片道420円　　　　　　　　　徒歩自宅～「高知城前」駅～「宇治団地前」駅～ハローワークいの | 840円 |

**■交通費振込口座情報**

※交通費はサポーター本人の口座への振込にてお支払いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 店舗名 |  |
| 預金種別 | □ 普通預金　　　　□ 当座預金　　　　□ その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 口座番号 |  | （カナ）口座名義人 |  |

※原則、半年ごとにまとめてお支払いします。なお、活動ごとの受給を希望する場合はお知らせください。