様式第2号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 地域ミニデイサービス指導者派遣事業報告書    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 平成　　年　　月　　日  　朝来市社会福祉協議会　会 長　様  団体名  報告者  　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞    　地域ミニデイサービス指導者派遣事業を下記により実施したことを報告いたします。 | | | | |
| 実施日 | 午前　　　　　　　　　　　午前  　：  　　：　　～  平成　　年　　月　　日（　　）  　　 午後　　　　　　　　　　　午後 | | | |
| 実施内容  (具体的な内容をご記入下さい） |  | | | |
| 実施場所 |  | | | |
| 参加人数 |  | | | |
| 派遣講師 | 団体名 |  | 講師人数 | 名 |
| 講師名 |  | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | ☑ | 実施月 | 支払日 | |  | 4~6月 | 7月末 | |  | 7~9月 | 10月末 | |  | 10~12月 | 1月末 | |  | 1~3月 | 3月末 |   ※以下は、記入しないでください。  【ふれあい講師料支払い予定表】（該当月に☑）  講師料　　個人　　3,000円  　　　　　団体　　5,000円  　　　　　専門職　6,000円 | | | | |