様式第2号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふれあい講師派遣事業報告書    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　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　　　　　　　　　　　　㊞    ふれあい講師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  　：  　　：　　～  令和　　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、記入は不要です。  【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 | | | | |