

相互援助活動報告書

____月分

依頼会員 会員番号 : _____ お住まいの区 : _____ 氏名(かたが) : _____

児童名(かたが) : _____

提供会員 会員番号 : _____ お住まいの区 : _____ 氏名(かたが) : _____

日	曜	時間 (24時間表記)	援助 目的	児童の様子	時間・金額		交通費		合計
								食事代等	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
		: ~ :			700円× (350円)	時間=	円	円	円
					900円× (450円)	時間=	円	円	
合 計							円	円	円

平日 7:00~19:00 700 円/時間
 その他時間帯 900 円/時間
 ※ 1 時間未満は 1 時間の報酬とする。1 時間を延長したとき、30 分以下は上記の半額とし、30 分を超え 1 時間までは 1 時間とする。同一世帯内の複数の子どもを援助する場合は、2 人目からは半額とする。

報告上の注意
 1 ヶ月に 1 度、1 人のお子さんにつき 1 枚をセンターに提出してください。当月分の報告は、月末締めで翌月 10 日までに必ず報告して下さい。キャンセルがあった場合は、日付と当日キャンセルか前日キャンセルかを記入してください。