

【 記入例 】

令和〇年 6月 30日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会 会長様

住 所 札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 1 番地

施設名 社会福祉法人北海福社会

施設長名 北海 太郎



職 場 体 験 終 了 報 告 書

本施設（事業所）において、次の者が職場体験を終了したことを報告し、下記3の通りご請求申し上げます。

記

1 総括表

体験者総数	3 人	延べ体験日数	10 日
-------	-----	--------	------

2 体験終了者

No.	氏 名	体 験 期 間	備 考
1	北海 花子	6月 1日 ~ 6月 2日 (2日間)	
2	札幌 太郎	6月 3日 ~ 6月 7日 (5日間)	
3	道社協 次郎	6月10日 ~ 6月12日 (3日間)	
4		月 日 ~ 月 日 ( 日間)	
5		月 日 ~ 月 日 ( 日間)	

3 請求金額

体 験 費 用	67,720 円 ( 10 日間分)
---------	--------------------

※体験費用は、ボランティア保険加入に同意している場合は、一日6,772円となります。

( 計算方法 6,772円×延べ体験日数=請求金額 )

※既に、その他ボランティア保険に加入している場合は、一日6,800円となります。

※体験日数が連続しない場合は、備考欄に実体験日を記入してください。

( 記入例 備考 11/2・11/4~6 )

※本報告書は請求書を兼ねております。体験費用は、本報告書の提出をもってお支払いします。

4 体験費用振込み先金融機関名 (必要箇所○を記入してください)

金融機関 本・支店名	○○ 銀行・金庫・組合	○○ 本店・支店
口 座	普通・当座	口座番号：○○○○○○○○
フリガナ	フク) シャカイフクシハウジン ホッカイフクシカイ シセツチョウ ホッカイ タロウ	
口座名義	社会福祉法人北海福社会 施設長 北海 太郎	