（様式４－１）個人・５名以下の団体用

請　　　　求　　　　書

金　　　　　　　円

ただし、福祉の職場体験費用として、上記のとおり請求します。

 ● 算出根基

　 　　□　半日コース（　　名）： 　　　日 × 　　　　　円 ＝ 　　　　　　　円

　　　 □　１日コース（　　名）：　 　　日 × 　　　　　円 ＝ 　　　　　　　円

● 受入費用について（参考）　**※１人１日につき**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受入規模 | 半日コース | １日コース |
| 個　人 | ３，０００円 | ６，０００円 |
| ５名以下の団体 | １，５００円／人 | ３，０００円／人 |

● 職場体験終了者一覧

※団体の場合 ⇒　団体名：

　　　　　　　　（団体の場合にも下表に終了者氏名及び体験期間をご記入ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 終了者氏名 | 体　験　期　間　　　　　　　　　 |
|  | 月　　日（　）　～ 　　月　　日（　）　　日間 |
|  | 月　　日（　）　～ 　　月　　日（　）　　日間 |
|  | 月　　日（　）　～ 　　月　　日（　）　　日間 |
|  | 月　　日（　）　～ 　　月　　日（　）　　日間 |
|  | 月　　日（　）　～ 　　月　　日（　）　　日間 |

　　年　　月　　日

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会会長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 施設名

施設長名　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　支店 ・ 出張所 |
| 口座番号 | 　普 ・ 当　　　　№ |
| フリガナ |  |
| 名義 |  |