石狩教育研修センター　庄子　京平　行

ＦＡＸ可

（FAX　011－373－1542）

報償費支出依頼書

平成２９年　　月　　日

下記のとおり、実技理論研修会を開催しますので、報償費の支出をお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 部会名 | | 部会 |
| 実技理論研修会名 | |  |
| 開催期日 | | 平成２９年　　　月　　　日　　：　　～　　： |
| 講  師 | 氏名 |  |
| 所属先 |  |
| 所属先住所 |  |
| 自宅住所  講師が自宅から参加の場合 |  |
| 講師謝礼金額 | 有り（　　　　　　　　　円）　　　無し |
| 宿泊 | 前泊 後泊 無し |
| 出発地・帰着地 | ＜出発地＞　自宅　所属先　　＜帰着地＞　自宅　所属先 |
| 会場 | |  |
| 備　　考  （飛行機チケット代金など） | |  |
| 報償費支払先 | | 講師本人 所属先等 |

　　　実技理論研修会担当責任者（発信者）

氏名