

派遣に要した費用について

住所 〒 _____
 法人名 _____
 代表者氏名 _____
 担当者氏名 _____
 連絡先 _____
 Email _____

派遣者氏名(ふりがな)	
-------------	--

1 交通費支給の 起点となる住所	<出発地> 自宅 ・ 勤務先 (名称 : _____) 住所 (所在地) 〒 _____ <帰着地> <input type="checkbox"/> 同上 (同上の場合、下記の記載は不要です。) 自宅 ・ 勤務先 (名称 : _____) 住所 (所在地) 〒 _____
2 交通手段	公共交通機関 ・ 自家用車又は業務車両 <u>運転</u> ・ 自家用車又は業務用車 <u>同乗</u> レンタカー <u>運転</u> ・ レンタカー <u>同乗</u>
乗車駅等 (公共交通機関を ご利用の場合)	① 出発駅名 : _____ ② 乗車駅までの移動手段 <input type="checkbox"/> 徒歩・自転車等 <input type="checkbox"/> バス (乗 : _____ → 降 : _____ / 料金 : _____ 円) <input type="checkbox"/> 自家用車等
3 有料道路の利用	有料道路の利用 有 ・ 無 IC名 (乗) _____ → IC名 (降) _____ <使用車種> 普通車 ・ 軽自動車 _____ 円 (実費を記載 ※領収書添付)
4 宿泊費用	宿泊開始日 _____ 月 _____ 日 宿泊終了日 _____ 月 _____ 日 宿泊料 (合計) _____ 円 実費を記載 ※領収書添付)
5 燃料費	_____ 円 (実費を記載 ※領収書添付)
6 人件費 ※県が示す単価確定 後に算出	対象 ・ 非対象 (人件費を介護報酬等により対応) <対象の場合> 勤務日数 _____ 日 × 13,600円 = _____ 円