

## 活動報告書

1. 援助実施日時 年 月 日 ( )

2. 子どもの名前等

子どもの名前	男女	年齢	時間
		歳	: ~ : ( 時間 分)
		歳	: ~ : ( 時間 分)
		歳	: ~ : ( 時間 分)

3. 援助活動内容

時間	内容	感想など
		感じたことや子どもの様子などを記入。
	いずれかに○をつけて下さい。 ① 預かりのみ ② 預かりと送迎 ③ 送迎のみ	

4. 報酬等

①報酬	単価 ( 円) × 時間 ( 時間)	円
	単価 ( 円) × 時間 ( 時間)	円
②交通費		円
③ 食事 (おやつ)		円
④ キャンセル料		円
合 計		円

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

年 月 日

嘉島町ファミリー・サポート・センター

援助を行う会員(提供会員など)

会員番号

氏 名

援助を受ける会員(依頼会員など)

会員番号

氏 名

※ 幼児教育・保育の無償化の対象となるのは、3の①②の援助活動(送迎のみは対象外)に対して支払われた4①の費用(②③の実費や④のキャンセル料は対象外)に限ります。