「通いの場」健康・ケアアドバイザー（講師）派遣実績報告書

（講師　→　桑名市）

【様式８】

平成　　年　　月　　日

桑名市長　様

派遣団体名

住所

氏名

電話

　次のとおり「通いの場」へ健康・ケアアドバイザー（講師）を派遣しましたので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　時 | 平成　　年　　月　　日（　）　　　時　　分～　　時　　分 |
| 場　　所 |  |
| 当日の活動内容 |  |
| 通いの場の団体名 |  |
| 参加人数 |  |
| 派遣講師名 |  |
| 備　　考 |  |

「通いの場」健康・ケアアドバイザー（講師）派遣実績報告書

記入例

（講師　→　桑名市）

平成２７年１０月１４日

桑名市長　様

【様式８】

派遣団体名　　ＮＰＯ法人桑名健康体操を広める会

住所　　桑名市大字江場１２０００番地

氏名　　代表　体操　二郎

電話　　０５９４－２４－１２５４

　次のとおり「通いの場」へ健康・ケアアドバイザー（講師）を派遣しましたので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　時 | 平成２７年１０月７日（水）　１３時３０分～１４時３０分 |
| 場　　所 | 中央町集会所 |
| 当日の活動内容 | 保健予防講師の指導のもと、桑名いきいき体操による健康づくり |
| 通いの場の団体名 | さくらの会 |
| 参加人数 | 　１２　人 |
| 派遣講師名 | 健　康　広める子 |
| 備　　考 |  |

請求書

【様式９】

　金．　　　　　　　　円也

　「通いの場」への健康・ケアアドバイザー（講師）派遣費用として、上記金額を請求します。

　派遣先の「通いの場」名：

　派遣日：平成　　年　　月　　日

平成　　年　　月　　日

　　桑名市長　様

　　　　　　　　　　　　　派遣団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

【振込先】

　　　銀行名

　　　支店名

　　　預金種別

　　　口座番号

　　　フリガナ

　　　口座名義人

請求書

記入例

【様式９】

　金．　５，０００　円也

　「通いの場」への健康・ケアアドバイザー（講師）派遣費用として、上記金額を請求します。

　派遣先の「通いの場」名：さくらの会

　派遣日：平成２７年１０月７日

平成２７年１０月１４日

　　桑名市長　様

派遣団体名　　ＮＰＯ法人桑名健康体操を広める会

住所　　桑名市大字江場１２０００番地

氏名　　代表　体操　二郎　㊞

【振込先】

　　　銀行名　　　　桑名銀行

　　　支店名　　　　中央町南北支店

　　　預金種別　　　普通

　　　口座番号　　　０１２３４５６

　　　フリガナ　　　ケンコウ　ヒロメルコ

　　　口座名義人　　健康　広める子