

## 活動報告書

1. 援助実施日時 令和 年 月 日 ( )

2. 子どもの名前等

子どもの名前	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)
: ~		
: ~		
:		
	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。

令和 年 月 日

小野市ファミリー・サポート・センター

**協力会員**

会員番号

氏名

**依頼会員**

会員番号

氏名

印

※ 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。