





年	月分
---	----

## 活 動 報 告 書

依頼会員氏名		利用区分
子どもさんの名前		歳一般・第3子以降・ひとり親

日	曜日	援助内容	開始時間	終了時間	子どもさんの様子	料 金 (単価×援助時間)	実費	合計額	依頼者 サイン	援助者 サイン

○利用料金(児童1人分の料金)

利用日	利用時間	通常サポート		緊急サポート	
平日	午前7時～午後7時	1時間	400円	1時間	800円
	上記以外の時間	1時間	500円	1時間	1000円
土日祝日 年末年始	終日	1時間	500円	1時間	1200円

合計	円
----	---

※1時間を超えてからは、30分単位で上記の金額の半分です。

※第3子以降の児童が利用した場合は、年間48時間を上限に通常サポート(平日の午前7時～午後7時)の利用料金(1時間400円)の負担は要しない。この場合の利用料金は援助会員が補助金として申請を行う。

※ひとり親世帯の児童が利用した場合は、年間48時間を上限に通常サポート(平日の午前7時～午後7時)の利用料金(1時間400円)の額は半額とする。この場合において、利用料金の半額は援助会員が補助金として申請を行う。

\_\_\_\_\_  
 上記のとおり報告します。                      依頼者                      No.                      氏名

\_\_\_\_\_  
 上記のとおり報告します。                      援助者                      No.                      氏名