

特定非営利活動法人
島根県障がい者就労事業振興センター 理事長 様

所 在 地：
所 属：
氏 名：
登録番号：

専門家派遣事業に係る請求書（中間・精算）

「障がい者就労事業振興センター事業」の専門家派遣事業に係る指導について、別紙「専門家派遣事業指導報告書（専門家用）」のとおり実施しましたので、下記のとおり請求いたします。

1. 指導先事業所名／

2. 実施回数 回／延べ 時間

月 日 時間	月 日 時間	月 日 時間	月 日 時間
--------	--------	--------	--------

3. 請求金額 円

謝 金 ※1		1 0, 0 0 0 × 時間 = 円 内 消費税額 (10%) 円
旅 費	自家用車	2 5 円 × km (往復) × 回 = 円
		円 (ETC 利用証明の入手が困難ですが利用実績は次の通りです)
	高速料金 ※2	車輦区分 (普通自動車・軽自動車) 往路： IC ～ IC 復路： IC ～ IC
	公共交通機関等	円
	駐車場代	円

※1 個人の方の謝金は、源泉徴収を引いた金額 (10.21%所得税法第 204 条第 1 項) をお支払いします。
※2 ETC を利用し、領収書・利用証明書を提出できない場合はその旨を申立てた上で利用区間を明記してください。
(領収書・利用証明書を提出した場合は、料金のみ記載で車輦区分利用区間の記載は不要です)

4. 振込先

銀行名		支店名	
預金種目		口座番号	
ふりがな 口座名義人			