

職場の健康づくり支援事業（講師料補助事業）実施報告書

公立学校共済組合秋田支部長 様

所 属 所コード
 所 属 所 名
 所属所長職氏名

職場の健康づくりに関する講習会等を開催したので、次のとおり実施結果を報告します。

講習会等の概要

講習会等名称	
講師氏名	
実施日時	令和 年 月 日() ~
実施場所	
参加組合員数	人
内容・概要	
参加者の感想や要望	

※講習等で使用した資料がある場合は添付すること。

担当者職氏名

電話番号

○ 請求内訳

講師謝金	講師交通費	所得税	差引支給額
円	円	円	円
講師住所			
講師氏名		講師確認印	

○ 講師料等振込先

フリガナ		フリガナ	
金融機関名		支店名	
口座種別		口座番号	
フリガナ			
口座名義			