

従事時間確認簿

団体名： ○▲□の会

氏名： 町 京香

一人分ずつ作成

構成員であるか	構成員である
担当	事業責任者
区分	専門職
時給	1,500

右表を参考に選択してください

区分		金額(時給) (1人あたり/1日8時間を上限)
事業責任者	専門職	1,500
	一般職	1,100
一般(責任者以外) (スタッフ)	専門職	1,200
	一般職	1,000

日付	業務内容	従事時間		従事時間数	時給	支給額
		開始時間	終了時間			
8月1日	担当者間連絡会議	16:00	18:00	2	1,500	3,000
8月5日	専門家意見聴取	15:00	17:00	2	1,500	3,000
8月7日	調査業務	13:00	17:00	5	1,500	7,500
8月10日	調査業務			5	1,500	7,500
8月15日	調査業務			3	1,500	4,500
8月20日	担当者間連絡会議			2	1,500	3,000
9月1日	報告書作成			3	1,500	4,500
9月5日	担当者間連絡会議			2	1,500	3,000
9月8日	報告書作成			3	1,500	4,500
9月10日	報告書作成			3	1,500	4,500
					1,500	0
					1,500	0
					1,500	0
					1,500	0
計				30時間		¥45,000

日付、業務内容、従事時間(開始時間・終了時間)、従事時間数を記入してください

時給:
自動で入力されます

支給額:
自動計算されます

合計:
自動計算されます

上記のとおり実施したことに相違ありません。
令和 年 月 日

事業責任者役職・氏名

受取者氏名(自署)

町 京香

印 事業の責任者の
役職名・氏名・押印を
お願いします。

印 受取者氏名の記入
(自署)・押印をお願い
します。