

教育研修費支給申請書

承認印

委員長		総務課		教育委員		所属長	
-----	--	-----	--	------	--	-----	--

所属 職名		氏名				
研修内容							
場所							
期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間) (出発 時 分 病院施設 ・ 自宅) (帰着 時 分 病院施設 ・ 自宅) *記入必須 研修終了時刻 時 分						
参加費用 等	※参加費用		円	前渡金額	円		
	※テキスト・資料代		円	合計	円:A		
交通手段 及び 交通費 宿泊費 等	乗用車 (自家用車 ・ 病院施設車)	往路	自宅・病院	~	間	km	
		復路		~	自宅・病院	間	km
	電車	往路 (: 発)	駅~	駅	片道	円	計 円
		復路 (: 発)	駅~	駅	片道	円	計 円
	新幹線	往路 (: 発)	駅~	駅	片道	円	計 円
		復路 (: 発)	駅~	駅	片道	円	計 円
	飛行機	往路 (: 発)	空港~	空港	片道	円	計 円
		復路 (: 発)	空港~	空港	片道	円	計 円
	バス	~			往復・片道	計	円
	※タクシー	~			往復・片道	計	円
※駐車場代					計	円	
※高速料金	IC ~	IC間		往復・片道	計	円	
※宿泊代	1泊	円×	泊		計	円	
その他						合計	円:B
備考							

※印の費用については、必ず領収書又は証明となるものを裏面に添付してください。
 (添付されていないものに関しては支給致しません。)

記入しないで下さい。

日当	円	参加費他	円:A	交通費 宿泊費等	円:B
----	---	------	-----	-------------	-----

支給日 年 月 日 合計 円

検印		受領印	
----	--	-----	--