**相互援助活動報告書**

１　依頼内容

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 子どもの名前 | | 性別 | 活　動 日 | 援助開始時間 | 援助終了時間 |
|  | | 男 ・ 女 | 年 月 日　(　　) | : | : |
|  | | 男 ・ 女 | 年 月 日　(　　) | : | : |
| 援助内容 | □ 預かり　　（　どこで　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □ 送り　　　□ 迎え　（　どこから　　　　　　　　　どこへ　） | | | | |

２　子どもの様子

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 子どもの名前（　　　　　　　　　　　　） | 子どもの名前（　　　　　　　　　　　　） |
| 食　事 | □食欲あり　　□ふつう　　□食欲なし | □食欲あり　　□ふつう　　□食欲なし |
| 睡　眠 | □（　　時　　分～　　時　　分）　□なし | □（　　時　　分～　　時　　分）　□なし |
| 排　泄 | □あり（　軟便　ふつう　下痢　）　□なし | □あり（　軟便　ふつう　下痢　）　□なし |
| 体　調 | 体温　（　　度　　分）　□良好　　□悪い | 体温　（　　度　　分）　□良好　　□悪い |
| ヒヤリ  ハット | □あり　　　　□なし | □あり　　　　□なし |
| 事　故 | □あり　　　　□なし | □あり　　　　□なし |
| 子どもの  様子  感想など |  |  |

３　自家用車使用の送迎の場合（項目を確認の上☑してください）

□運転免許証は期限内である　　（　□前回と同じ　　更新後の有効期限　　　　年　　　月　　　日）

□自動車検査証を備えている

□加入している任意保険はサポート会員が補償範囲(年齢条件･限定条件)に含まれている

(　□前回と同じ　 更新後の有効期限 　　　年　　　月　　　日)

4　利用料金

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 利用料金 | | | | 必要経費等 | | | | |
| 標準時間 | | 標準時間外 | |
| 基本額 | 600円/  １時間 | 150円  /15分間 | 800円/  １時間 | 200円  /15分間 | 送迎 | 交通費  37円/㎞ | 食事 | その他 | キャン  セル料 |
| 利用時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 時間 | 回 | ㎞ | 円 |  | 円 |
| 2人め半額 | 300円/  　　　時間 | 150円/  時間 | 300円/  　　　　時間 | 150円/  時間 | 回 | ㎞ | 円 |  | 円 |
| 小　計 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |  | 円 |
| 合　計 | ※交通費は単位を㎞とし、小数点以下切り捨て | | | | | | | 円 | |

　　年　 　　月　　 　日　　 　　　　　　　領収金額　　 　　　　　　　　　円

上記のとおり報告します　 サポート会員　　　　　　　　　 　 （会員番号 　　　　　）

上記報告を確認しました　 　 　おねがい会員　　　　　　　 　　　　（会員番号　 　　　　）