

(様式2)

「障害者の生涯学習推進アドバイザー」報告書

記入者 ( )

1. 派遣結果について

申請者	
アドバイザー	
派遣日	年 月 日 ( 曜日) ○○時○○分 ~ ○○時○○分 ~ 年 月 日 ( 曜日) ○○時○○分 ~ ○○時○○分
活動場所	<input type="checkbox"/> 対面 ( ) <input type="checkbox"/> オンライン
内容	※内容については、相談内容、指導・助言内容、成果等について記載すること。

2. 行程確認 (アドバイザーのみ確認)

※事前にご記入いただいた交通費等確認票から変更がある場合のみご記入ください。

	日付	移動方法
往路	/ ( )	自宅または職場 → 駅 → 駅 → 用務地 (移動手段)
復路	/ ( )	用務地 → 駅 → 駅 → 自宅または職場 (移動手段)
宿泊	/ ( )	<input type="checkbox"/> あり ( ) <input type="checkbox"/> なし