

様式B

みんなで話そう看護の出前授業 報償費等支払証明書

講師氏名		
実施年月日	年 月 日 ()	
実施時間		
謝 礼	支払額 (円)	支払合計額 (円)
交通費 (○で囲む)	謝礼に 含む ・ 含まない (円)	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

学校名

ご担当者氏名