

盲ろう者向け通訳・介助員活動報告書

年 月 日

通訳・介助員氏名	印		
依頼者(盲ろう者)			
派遣内容			
派遣日	年 月 日 ()		
活動時間 盲ろう者と会ってから 別れるまで	< 行き・移動介助 >	時 分	～ 時 分
	< 通訳・介助 >	時 分	～ 時 分
	< 帰り・移動介助 >	時 分	～ 時 分
	< ボランティア対応 >	時 分	～ 時 分
場 所	県内 (市・町・村) 県外 ()		
交通費(行き) 盲ろう者と会うまで	交通手段	駅 から	駅 まで 円
	交通手段	駅 から	駅 まで 円
	交通手段	駅 から	駅 まで 円
交通費(帰り) 盲ろう者と別れたあと	交通手段	駅 から	駅 まで 円
	交通手段	駅 から	駅 まで 円
	交通手段	駅 から	駅 まで 円
交通費合計	合計		円
ペアの通・介員名			
反省会	(複数派遣の場合) 有 ・ 無		
報 告	* 反省点・問題点・感想・申し送り事項等を必ず書いてください		