（別記様式第７号）

（県）

山形県知事　殿

（応援先施設）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法 人 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施 設 名

所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

応援職員派遣報告書

下記のとおり、応援職員の派遣について終了したので報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応援職員の派遣方法 | | 直接支援　・　玉突き支援 |
| 応援職員の派遣期間 | | 年　月　日（　）～　　　年　月　日（　） |
| 派遣された応援職員 | 応援元施設名 |  |
| 所在地 |  |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |
| 応援職員に行わせた業務内容 | |  |
| その他必要な事項 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 派遣日（曜日） | 応援職員名 | 備考 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

（注）　欄が不足する場合は、適宜、追加してください。