[様式１]一般社団人兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会

**【　　　　　】ブロック　活動企画書**

〇〇年　　月　　日作成

担当者名：

|  |  |
| --- | --- |
| 1.　テーマ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.　目的  （研修のねらい） |  |
| 3.　研修の位置づけ |  |
| 4.　背景  （なぜこの研修が必要か、  ニーズなど） |  |
| 5.　具体的内容  （プログラムの骨子） |  |
| 6.　日時  （時期・時間帯など） |  |
| 7.　実施場所  （会場・研修室） |  |
| 8.　講師名  （所属・職位） |  |
| 9.　受講要件  募集定員 |  |
| 10.　予算費用 | ＜収入＞　受講料　会員　　　円×　　　名＝　　　　円  非会員　　　円×　　　名＝　　　　円  ＜支出＞  　講師謝金：　　　　　円  　交通費：  　印刷費：資料  使用料：会場費 |
| 備考 |  |

＊講師謝金上限1時間14,000円、30分毎に計算する。**（例）30分の場合：7,000円上限　　90分の場合：21,000円上限**

＊講師謝金を個人に支払う場合は源泉所得税(10.21%)を引いた額の25,142円を支払う。

（交通費がある場合は、25,142円＋交通費の合計が支払額となる）

師謝金を個人以外の事業所等に支払う場合は28,000円を事業所等に支払う。

＊活動企画書提出後企画内容が実施されなかった場合は、速やかに事務局へ連絡する。

＊非会員の研修費は、非会員のステーション：1000円、他職種：500円（2023年5月の看護部会で決定）