

(様式 2)

言語サポートプログラム報酬支払依頼書

年 月 日

所属 _____ 学部 _____

氏名 _____ (印) _____

内容

□翻訳 □校閲 □通訳 □外国語学習	業務内容・分量
	単価（　　円）×分量（　　枚/　　時間）＝　　円

支払方法

□現金（振込み）※口座振込依頼書を提出してください。

□クオカード

報酬支払先

所属	学部 研究科	学科 課程	年 年
学籍番号		氏名	
連絡先	〒	電話	

【基準額】

翻訳 A4 1枚 3,000 円

校閲 A4 1枚 1,500 円

通訳 1時間 5,000 円(研究会) 1時間 1,000 円 (簡単な案内等)

外国語学習 1回 (1時間) 1,000 円

受付	受付