

従事条件承諾書

(第3号様式)

1. 帰国・来日等のこどものコミュニケーションサポーターの位置づけ

- 有償ボランティアとする。

2. 従事の仕方

- 従事日及び従事時間は、当該学校長と月単位で従事日時等を確認する。
※西成区の予算の範囲内で、校長の申請による。

3. 報償金について

- 1時間あたり950円とする。その他経費は支給しない。
- 支払額は、1か月の従事時間×950円とする。
- 支払方法については、申出のあった銀行口座へ実従事月の翌々月5日（土日祝にあたるときは5日以後最初の銀行営業日）に振込む。
※登録先学校の数にかかわらず、申出できる口座は1口座とし、最新の申出分を振込み口座とする。
※振込み額は、支払額から源泉徴収税額を除いた額とする。
- 所得申告については、「支払調書」を翌年1月下旬～2月上旬に大阪市総務事務センターから送付するので、それにより本人自らによって確定申告を行うものとする。

4. 年休等の休暇

なし

5. 社会保険・雇用保険・労災保険

有償ボランティアの位置づけであるので、雇用保険等は適用しない。

6. 保険について

損害保険加入(西成区負担)

※従事中に負傷等した場合、ただちに学校を通じ「西成区役所 保健福祉課(子育て支援)」へ報告し、指示を受けること。

7. その他確認事項について

職務上知り得た個人情報等について、決して外部に漏らさない等、その取扱いに十分留意する。

年 月 日

本人確認	氏名	印
------	----	---