

提出日は退所日以降の日付を記入してください。
This column(date) needs to be after your checkout date.

(Date: 年 月 日
 yyyy mm dd)

(公財)高輝度光科学研究センター / Japan Synchrotron Radiation Research Institute (JASRI)

国内交通費等請求書 / Domestic Travel Expense Reimbursement Claim

御氏名 / Name in Full : _____ 印/Seal(or Signature _____)
 貴役職 / Position : _____
 所属先 / Organization name : _____
 所属先住所 / Organization address : 〒 _____

(1) 旅費請求期間 (実際の往復日) / Duration of your visit (Actual arrival date)
 From 年 月 日 ~ 年 月 日
 year month day through year month day

(2) 宿 御指名 / Name in Full: 高輝度太郎 印/Seal(or Signature _____)
 宿 御指名 / Name in Full: John Smith 印/Seal(or Signature *J. Smith*)
 宿 御指名 / Name in Full: 高輝度太郎 印/Seal(or Signature _____)
 宿 御指名 / Name in Full: John Smith 印/Seal(or Signature _____)
 宿 御指名 / Name in Full: _____ 印/Seal(or Signature *J. Smith*)
 宿 御指名 / Name in Full: *J. Smith* 印/Seal(or Signature *J. Smith*)

実際に移動した日の交通費算出のため、前後に続く他の課題等も含めての連続来所の場合は、それを含めた期間を記入してください。
 ※繁忙期・閑散期等、時期により算出金額が変わる場合があるため。

Please put your actual arrival date and departure date.

口座名義 / Account holder's name: _____

記入例 Example of Description

(4) 備考欄 /Notes (旅費一部辞退の有無 / A partial reimbursement claim : ■有 / Yes)
 * JASRI 以外のご所属機関等から旅費支給がある場合は、その内容 (支給を受けられる区間(通勤手当支給区間を含む)、宿泊の有無等) を記載してください。
 * 航空機利用や所属機関の最寄駅以外からの旅費支給を希望される場合は、その経路や前後の用務内容を記載してください。
 * When the travel expenses are paid partially from any other source except JASRI, please fill in the details including the paid route and lodging.
 * The route and the work contents are required to claim for the airfare or the travel expenses except most direct route from your affiliation.

復路の旅費 (SPring-8~) は、別の用務で所属先から支給されるため、不要。
 I decline the travel expenses for the return trip from SPring-8 since the expenses associated with other duty will be covered by my affiliation.

※枠の中は記入しないでください (For Office Use Only)

【JASRI 記入欄】 / ~ /			
委員会名 :	所属長	担当者	
予算コード : ()			