

様式第2号（第1面）

シルバー派遣労働受注・相談記録票

年 月 日

事務所名 摂津市事務所

事務所長	派遣元責任者	担当者

1 派遣先事項

事業所名	〒	TEL	FAX	
		E-mail		
所在地	〒			
契約者	役職	氏名		
派遣先責任者	部(課)名	役職	TEL	FAX
	氏名	E-mail		
苦情の申出を受ける者	課係名	TEL	FAX	
	氏名	E-mail		

2 就業条件－(1)

就業場所	〒		
指揮命令者	所属	役職	氏名
業務内容			
派遣期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
就業日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日		
就業時間	時 分～ 時 分		
休憩時間	時 分～ 時 分 ・ なし		
休暇			
安全衛生			
福利厚生			
派遣人数	名	ローテーション就業等、条件	
派遣料金	基本料金 円 / 時 (賃金 円 + 手数料 %) 消費税を別途外税として負担。		
請求方法及び支払方法	毎月 日締め 当月 日払い ・ 翌月 日払い		
就業場所までの略図 (最寄駅 線 駅 徒歩 分)	必要な技能、経験、能力等		