

# 発注仕様書

令和 年 月 日

お名前				発注者区分	公共・民間企業・一般家庭
ご住所	〒 -				
電話番号		F A X		ご担当者名	
件名					
お仕事の内容(具体的にご記入ください。)					
就業場所					
期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日		
就業日	週 回	月・火・水・木・金・土・日・祝日		曜日相談	
就業時間	:	～	:	時間相談	
支払額 (1時間換算)		別途、所定の事務費を申し受けます。			
交通費	支給(有・無)	(1日当り上限		円)	
備考					

※お支払いは請求書が届いてから2週間以内にお願ひ致します。振込手数料は、恐縮ですが発注者様にご負担いただきます。

-----

## 《センター使用欄》

受注番号					
受付方法	電話・FAX・メール・来所・その他( )				
発注者番号					
事務費	5%	10%	その他( )		
就業会員					

公益社団法人 中央区シルバー人材センター  
電話03-3551-2700 FAX03-5542-2100

担当者印

--