

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	
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

--