

発注者番号		受注No.	
-------	--	-------	--

派遣依頼書

センター記入

(公社)長野県シルバー人材センター
理事長 酒井 登 様

局長	担当者	契約書	実績報告書

派遣をご依頼の際には、①～⑭までご記入ください。具体的な仕事内容と、それに必要なスキル等がありましたらできるだけ詳しくご記入ください。

業務名

◆お客様（発注者様）の情報

		申 込 日	令 和	年	月	日
① 発 注 者 名						
② 住 所	〒					
③ 代 表 者 名	役職名					
④ 電 話 番 号						
⑤ F A X 番 号						
⑥ 業 種						
⑦ 締 め 日	当月末締めでお願いします。					

◆受け入れる職場について

⑧ 部 署 名	(係など最小単位まで)					
⑨ 就 業 場 所	〒					
⑩ 連 絡 先	(電話)		(FAX)			
⑪ 指揮命令者 (実際に仕事を指示する)	役職名	氏 名	TEL			
⑫ 派遣先苦情処理担当者 (会員からの苦情を申し入れる場合の担当者)	役職名	氏 名	TEL			
⑬ 派遣先責任者 (人事担当者など)	役職名	氏 名	TEL			
⑭ 組織の単位 (労務管理権限者が在籍する課など)	組織の名称		組織の長の職名			

小諸北佐久事務所 TEL0267-24-0333 FAX0267-24-0633

◆業務内容・就業条件等について

⑮業務内容 (作業内容、作業方法など できるだけ具体的に)	
⑯賃 金	日給・時給 円 (派遣手数料・消費税は別途加算)
⑰必要な経験や資格	
⑱派遣受入期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ()ヶ月
⑲就業日 (○付ける)	月・火・水・木・金・土・日・祝 シフト表に準ずる・その他() ※派遣先でシフト表を作成する場合は毎月翌月分のシフト表を提出いただきます
⑳就業時間 (所定の時間)	: ~ : (実働 時間) : ~ : ※週 20 時間以内とする
㉑就業時間 備考	
㉒時間外労働	あり ・ なし (いずれかに○印) (参考) 36 協定 : 1日8 時間を超える就業
㉓休憩時間 (労働時間が6 時間を超える場合 45 分・ 8 時間を超える場合 60 分の休憩を付与)	<input type="checkbox"/> 休憩あり 午前 分 ・ お昼 分 ・ 午後 分 : ~ : (時間が決まっていれば記入)
㉔必要派遣人数	人 (常時現場にいることとなる人数で、延数ではありません)
㉕契約の更新 有無	有 ・ 無
㉖交通費	円/日 ・ 1km 円 (交通費支給にご協力願います)

◆その他

㉗請求先名 ①と違う場合	
㉘発送先名 ①と違う場合	
㉙発送先住所 ②と違う場合	〒
㉚自動車通勤の可否	可 ・ 否
㉛夏期・冬期休業等の有無	有 ・ 無 (具体的な日程)
㉜その他 (契約書に明示すべき内容など)	
製造業務の場合	派遣先責任者は、製造業務以外の業務と製造業務を併せて担当しますか。(はい ・ いいえ)

(派遣元記入欄)

受注状況	調整中	保留	受注 (新規 ・ 再契約)	取消 (不調)
受 注 日	月 日	基本契約締結日	令和 年 月 日	