

# FAX発注票

FAX番号:03-3616-5056

以下の欄をご記入ください。

年 月 日

発注者様名		電話	
		FAX	
ご住所		ご担当者様	
お仕事の内容 できるだけ詳しく ご記入ください			
募集人員	人		
就業時間帯	時 ~ 時		
実働時間	時 間		
就業場所			
就業日			
期間	1.継続 2.単発( 月 日~ 月 日まで)		
発注額	円		
事務費	上記金額に加え、約6%分を事務手数料としていただきます。		
交通費	有( ) ・ 無		
備考			