

このたびは、公益社団法人高槻市シルバー人材センターのご利用をご検討いただき、ありがとうございます。

以下の事項をご記載のうえ、当センター **（FAX：072-681-2763）あて**にご返信ください。

なお、詳細に関するお問い合わせを、別途こちらから差し上げることがございます。予めご承知おきください。

御社名		ご担当者名		お電話番号	
ご住所	〒			FAX番号	

＜ 以下の※欄は、当センターの就業情報に掲載し会員に周知致しますので、もれなくご記載ください ＞

※ 業務内容（具体的に）		注：		① シルバー会員が働ける時間は、 1人当月80時間以内 です。
				② 重量物の取扱いや高所作業など、危険と判断しお受けできない仕事もあります。
上記業務に関して、以下の事項に□にレ点を付けてください。				
・シルバー会員は、他の従業員・パートなどと一緒に仕事を行うか		☐ 行う	☐ 行わない	
・制服などある仕事か		☐ 行う	☐ 行わない	
・仕事のシフト、その日の仕事内容などは、御社から指示があるか		☐ 行う	☐ 行わない	
・シルバー人材を名乗っての仕事は可能か		☐ 行う	☐ 行わない	
・仕事に必要な資材（物品製作に必要な材料などの他に、ほうきやゴミ袋など軽微なものも含む）は、ご用意いただけるか		☐ 行う	☐ 行わない	
※ 業務の場所		☐ 同上	／ ☐ 上記と別	
		別の場合は就業が所住所を記載		
マンション等の清掃の場合、建物の規模やトイレへの要否をご記入ください				
(棟		階建て	合計	戸
		トイレ清掃	☒ 要	／ ☐ 不要)
仕事場に通う手段				
(車 ☐ 可				
／ ☐ 不可 , 自転車 ☐ 可				
／ ☐ 不可 , バス（最寄：				
)				

※ 業務の曜日・時間

☐月☐火☐水☐木☐金☐土☐日☐祝

時 ~ 時 (時間)

仕事に入る日数の目安

☐月に / ☐週に 日ぐらい

※ 業務の単価 (2時間以下でも 3,000円/回~となります)

円 ☐ 時・ ☐日

※ 交通費の有無 ☐無 / ☐有

円

就業に係る条件など

※ 希望人数・年齢など (例：男女不問3名 年齢不問など)

※ 業務の期間

☐短期 月 日 ~ 月 日まで / ☐長期

なお、業務の単価には、
①請負で受注した場合は「10% ②派遣で受注した場合は「20% + 消費税」
上記いずれかの事務手数料が、別途必要です。
請負か派遣かは、コンプライアンスに基づき当センターにて判断します。ご了承ください。

上記の他の希望など

令和 年 月 日 受取

供	理事長	局長	次長	係	係
覧					