

シルバー派遣労働受注・相談記録票

年 月 日

事務所名 公益社団法人田辺市シルバー人材センター

1 派遣先事項

| | |
|------------|----------|
| 事業所名 | 〒 |
| 所在地 | 〒 |
| 派遣先責任者 | 役職 氏名 |
| 苦情の申出を受ける者 | 役職 氏名 |

2 就業条件

| | |
|------------|--------------------|
| 就業場所 | 〒 |
| 指揮命令者 | 所属 役職 氏名 |
| 業務内容 | |
| 派遣期間 | 令和 年 月 日～ 令和 年 月 日 |
| 就業日 | シフトによる・概ね月10日以内 |
| 就業時間 | 時 分～ 時 分 |
| 派遣人員 | 名 |
| 請求方法及び支払方法 | 毎月 日締め 翌月 日払い |
| | |
| | |
| 備考 | |

この度は、シルバー派遣の受注ご相談を賜り有難うございます。
労働者派遣基本契約、個別契約書の作成についての書類になりますので
上記の必要事項に記載いただき、FAXにてご返信下さいます様よろしく
お願い申し上げます。

公益社団法人田辺市シルバー人材センター
電話：0739-24-0399
FAX：0739-24-0883
Email：tnb-scm@sjc.ne.jp