

ご注文者FAX： _____

ご記入のうえFAX送信をお願いいたします。〔返信Fax：059-224-4124〕

求人受付票

公益社団法人

津市シルバー人材センター

記入日：令和 年 月 日

御 名 称	
所 在	
TEL	
FAX	
受注区分 (○印)	単発 継続 (2か月以上勤務の場合) ※継続の場合契約をさせていただきます。
御担当者お名前	様 携帯番号
就 業 時 期	令和 年 月 日～ 年 月 日 までの予定
必 要 人 員	名
性 別 (○印)	男 女 どちらでも
年 齢	歳～ 歳 不問
就 業 場 所	津市
就 業 日	週 日 曜日 (日・月・火・水・木・金・土)
就 業 時 間	時 分～ 時 分 (▲休憩時間 (午前 昼 午後)
請負・派遣の区分 (○印)	[請負・派遣] ・請負＝注文者と仕事をする者との間に指揮命令関係が生じない場合。 ・派遣＝注文者の指揮命令を受けて仕事に従事する場合
請負【基準単価】 ※ _____	注：請負の場合別途10%事務手数料が必要となります。内税 円
派遣賃金【時給】	注：派遣の場合別途20%手数料、消費税が必要となります。
交 通 費	無 ・ 有り＝ 円/往復km当り
仕 事 の 内 容	〔できるだけ詳しく記入してください〕 _____ _____ _____ _____ ※ 請負・派遣の区分がつきにくい場合はシルバーにお電話ください。
締 日 ・ 支 払 日	【締切日&支払条件＝ 締め、 日支払】

受 付	公益社団法人 津市シルバー人材センター
	〒514-0802
	津市三重町津興433番地7
	TEL 059-224-4123
	FAX 059-224-4124
	受付番号 (津本部・No. _____) 令和 年 月 日
受付担当者	[_____]