

※赤枠の中をご記入下さい。

# FAX依頼書(受注票)

受付 年 月 日

派遣	請負	担当者印	受注No.
----	----	------	-------

発注者No. [ ]	発注者名(ふりがな)	登録経路(新規)
電話番号 - -	携帯電話 - -	1 公共機関
住所(〒 - )		2 ホームページ
就業場所		3 就業開拓訪問活動
仕事の内容		4 センター資料
	前回就業者	5 友人・知人
	契約期間	6 口コミ
	希望人数	7 その他
		男・女・不問 名

見積金額	配分金	材料費	事務費	合計
	円	円	円	円

就業会員	会員番号	氏名	手配日	期間	配分金
	1		/		円
	2		/		円
	3		/		円
	4		/		円
	5		/		円
	6		/		円
	7		/		円
	8		/		円

公益社団法人鶴岡市シルバー人材センター

☎0235(24)4436