

【資料 7】

筑西市シルバー人材センター作業会員（派遣）募集依頼票

1. 就業形態	派遣契約		
2. 依頼月日	令和 年 月 日		
3. 会社概要	■名称 ■住所 ■代表者（役職・氏名） ■主な事業内容		
4. 派遣会員の就業場所	■名称 ■住所 ■組織（課等）の名称 ■組織（課等）の長の役職名		
5. 派遣会員の作業内容 （具体的に）	（注）車両等の運転、重量物の扱い、高所作業、その他危険な作業等は不可とさせていただきますのでご了承願います。		
6. 派遣会員の就業日等（希望）	■月・火・水・木・金・土・日のうち （祝日含む ・ 祝日除く） ■1週間当たりの就業日数＝		
7. 会社の休業日 ※1	■年末年始の休業日 無 ・ 有（ ） ■夏期休業日 無 ・ 有（ ） ■その他（ ）		
8. 派遣会員の就業時間（希望）			
9. 休憩時間			
10. 契約時間外労働の有無			
11. 契約日外の労働の有無			
12. 賃金（派遣会員賃金）	1時間当り 円		
13. 通勤手当（会社負担） ※2	無 ・ 有（会社規定： ）		
14. 募集人員・性別（希望）			
15. 契約期間（希望）	■令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 ■更新の可能性 有 ・ 無		
16. 派遣先責任者	所属	役職	氏名
17. 苦情の申し出を受ける者 ※3	所属	役職	氏名
18. 指揮命令者（現場責任者） ※3	所属	役職	氏名
19. 賃金の締日	■毎月 日 ・ 末日		
20. 連絡先（ご担当者様）	■所属・役職・氏名		
	TEL	FAX	
21. その他			

※1 就業カレンダーがある場合は添付ください。 ※2 会社規定がある場合は添付ください。

※3 “17 苦情の申し出を受ける者”と“18 指揮命令者”は別の方をお願いいたします