

就業依頼書

ご依頼日

年

月

日

ご依頼の件につきましては以下の内容をご記入いただき、FAXでご送付ください。よろしくお願いいたします。

| | | | | | | |
|----------|---------------------------------|---|--|-----------------|----------|-----|
| 個人 | お名前 | 様 | | ご住所 | 〒 | |
| | 電話番号 | | | FAX番号 | | |
| 法人 | 事業所名 | | | ご担当 | 様 | |
| | 住所 | 〒 | | | | |
| | 電話番号 | | | FAX番号 | | |
| ご依頼内容 | 作業内容（ご依頼のお仕事）※できるだけ、詳しくご記入ください。 | | | | | |
| | 作業場所（申込み場所と異なる場合はご記入下さい） | | | | | |
| | 作業期間 | 年 月 日 | 曜日指定 | 月 火 水 木 金 土 日 祝 | 作業時間 | 時 分 |
| | | ～ | | 週（ ）回 | | ～ |
| | | 年 月 日 | | | | 時 分 |
| | | | | | | |
| ご希望人数 | | _____名 | | | | |
| ご希望予算額 | | 時間・1回当たりの作業費+事務費 | ★作業費のほかに当センターの事務費として、作業費の10%を別途ご負担いただくこととなりますので、予めご了承ください。 | | 交通費 | |
| | | _____ + _____円 | | | 実費・一部・不可 | |
| 確認事項（必須） | | 高齢者の為、一時作業を中断又は終了する事がある。 了承済み(マルで囲んでください) | | | | |

【注意事項】

◎受け付けた就業依頼書の有効期間は、3ヶ月間です。

◎ご契約いただいた後、作業員が急な体調不良等で作業が滞ることがあります。その際、交代要員のご対応が難しい場合もあります。恐れ入りますが、ご理解のほど宜しくお願い申し上げます。

◎ご依頼内容が派遣契約となる場合があります。詳細につきましては、個別に相談させていただきます。

シルバー人材センターのしくみについて

- ☆ シルバー人材センターで扱う仕事は、臨時的、短期的、高齢者が行える軽易な仕事を中心となります。
- ☆ シルバー人材センターは、登録されている会員に仕事を照会し、承諾した会員が就業します。
- ☆ 請負契約ではシルバー人材センターと会員、会員と依頼者との間には雇用関係はありません。
- 万一、仕事中や仕事先への往復のときに事故にあった場合は、独自のシルバー保険（傷害・損害賠償）で対応することになります。
- ☆ 派遣契約での会員については労災保険の対象となります。

本票を下記までFAX頂きますようお願い申し上げます。

公益社団法人 渋谷区シルバー人材センター 佐藤
〒151-0066 渋谷区西原1-40-10 渋谷区総合ケアコミュニティ・せせらぎ内
TEL03-5465-1876 FAX 03-3466-1874