



労働者派遣申込書

西暦 年 月 日

株式会社グリーンテック 御中

会社名・事業所名

発注形態：労働者派遣

部署名・担当者

印

GT 依頼No: _____

★下記項目に漏れなくご記入をお願いします。

貴社情報 (派遣先)	フリガナ 会社名		フリガナ 事業所名	
	郵便番号	-	住所	
	担当部署			
	フリガナ 担当者 フリガナをご記入⇒		TEL	
	緊急連絡先の担当者		FAX	
	作業結果報告書の送信方法		携帯電話	
請求先	<input type="checkbox"/> 派遣先	<input type="checkbox"/> 振替	連絡先	アドレス
派遣先責任者	部署名			氏名
	役職名			TEL
指揮命令者	部署名			氏名
	役職名			TEL
派遣先苦情 処理担当者	部署名			氏名
	役職名			TEL
就業場所	フリガナ 会社名		フリガナ 事業所名	
	郵便番号	-	住所	
	担当部署			
	フリガナ 担当者 フリガナをご記入⇒		TEL	
			FAX	
	※労働者派遣法第4条第1項に該当する業務（港湾運送業務に係る倉庫内作業、警備業務等）には労働者派遣を行うことはできません。 弊社従業員が利用できない施設や設備等を記載して下さい。 安全衛生に関わる注意事項がある場合、記載して下さい。			
契約期間	年	月	日	～
1直	就業時間	時	分	～
	休憩時間	時	分	～
2直	就業時間	時	分	～
	休憩時間	時	分	～
3直	就業時間	時	分	～
	休憩時間	時	分	～
派遣人数	合計	名	実働時間	時間
事業所単位 抵触日	西暦	年	月	日
	●貴社派遣受入事業所の抵触日の記入をお願いします。 ※派遣できる期間は原則3年間です。1回の意見聴取で3年まで延長できます。抵触日通知書の発行をお願いいたします。			
契約更新	<input type="checkbox"/> 有の場合、ヶ月更新にて契約書作成。			
作業内容	<input type="checkbox"/> 検査・選別 <input type="checkbox"/> 修正・加工 <input type="checkbox"/> 測定 <input type="checkbox"/> 有資格作業 <input type="checkbox"/> 海外作業 <input type="checkbox"/> その他			
備考 (製品略図等)	*選別箇所が判る写真等資料・製品略図等（仕様書） 有 無			
GT 備考欄		対応社員CD:	確認日	確認者
派遣金額（時間単価）		★作業を実施しない日が連続で30日となった場合、あらたに「労働者派遣申込書」を発行ください。		
<input type="checkbox"/> 別途料金表に基づくものとします。（下記は平日/休日8:00～17:00）		① 休日の取扱については欄グリーンテックカレンダーに基づきます。		
<input type="checkbox"/> 選別・検査	平日 2,600円	休日 3,250円	② 対応する弊社営業所から就業場所までの移動時間の費用についても料金表に基づきます。	
<input type="checkbox"/> 修正・加工	平日 2,900円	休日 3,625円	③ 移動に関して有料道路を使用した場合は、別途実費請求させていただきます。	
<input type="checkbox"/> 有資格作業	平日 3,100円	休日 3,875円	★本書に基づき、個別契約書を作成します。	
<input type="checkbox"/> 実車部品交換	平日 3,400円	休日 4,250円	★基本契約が締結されていない場合は担当営業がご説明にあげります。	
<input type="checkbox"/> 見積書No. _____	に基づくものとします。※ ※見積書No.に基づく場合は上記条件①、②、③は見積書に基づくものとします。			