

就業条件明示書

平成 年 月 日

殿

事業所 名 称  
所在地  
使用者 職氏名 印

次の条件で労働者派遣を行います。

業務内容	
就業場所	事業所、部署名 所在地（電話番号 ）
指揮命令者	職名 氏名
派遣期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで <div>( 派遣先が派遣受入期間の制限に抵触する日 ) 平成 年 月 日</div>
就業日及び就業時間	就業日 就業時間 時 分から 時 分まで ( うち休憩時間 時 分から 時 分まで )
安全及び衛生	
時間外労働及び休日労働	時間外労働（無/有）（ 1 日 時間/週 時間/月 時間） 休日労働（無/有）（ 1 月 回）
派遣元責任者	職名 氏名 （電話番号 ）
派遣先責任者	職名 氏名 （電話番号 ）
福利厚生施設の利用等	
苦情の処理・申出先	申出先 派遣元：職名 氏名 （電話番号 ） 派遣先：職名 氏名 （電話番号 ）
派遣契約解除の場合の措置	
備 考	