

模范就业条件明示书

平成 年 月 日

先生

事务所 名称

地 址

使用者 职务姓名

印

按下列条件进行劳动者派遣。

事业内容	
就业场所	事务所、部门名 地址 (电话号码)
指挥命令者	职称 姓名
派遣期间	从平成 年 月 日至平成 年 月 日为止
就业日及就业时间	就业日 就业时间从 点 分至 点 分为止 (其中休息时间从 点 分至 点 分为止)
安全及卫生	
加班及假日劳动	加班劳动 (无/有) → (1天 小时/周 小时/月 小时) 假日劳动 (无/有) → (1月 次)
所属派遣公司负责人	职称 姓名
被派往公司的负责人	职称 姓名
福利保健设施的利用等	
意见处理・投诉窗口	投诉窗口 派遣公司：职称 姓名 (电话号码) 被派往公司：职称 姓名 (电话号码)
派遣合同解除时的措施	
备 考	