**派　　遣　　先　　管　　理　　台　　帳**

**⑭**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **①**派遣労働者の氏名 | 需給　花子 | **⑯**60歳以上か否かの別 | □60歳以上　　　■60歳未満 |
| **②**派遣元事業主の名称 | 株式会社○○ |
| **③④**派遣元事業主の 事業所の名称及び所在地 | （名称）　　　　　　　　　（所在地）　　　　　　　　　　　　　　　（電話）　株式会社○○　　　　　　　恵庭市○○町○○－○○－○○　　　　　（0123）△△－×××× |
| **⑪**就業した事業所の名称及び所在地、就業場所 | （事業所の名称）　　　　　（所在地）　　　　　　　　　　　　（電話）　　　　　　　　　　　　△△株式会社　北海道支店　　札幌市中央区××－××　　　　　 (011)〇〇〇-○○○〇（就業場所）　　　　　　　　　　　　（所在地）　　　　　　　　　△△株式会社　北海道支店　道央工場　　石狩市□□町××-××　（0133）〇〇－○○○○　　 |
| **⑪**組織単位 | 新商品開発課 |
| 派遣期間 | 令和7年4月1日から令和7年9月30日　 |
| **⑨**業務内容 | 新商品開発課内における会議資料、プレゼンテーション用資料等の作成業務(派遣法施行令第4条第1項第3号に該当） |
| **⑤**協定対象派遣労働者であるか否かの別 | **■協定対象派遣労働者（労使協定方式）　　□協定対象派遣労働者ではない（派遣先均等・均衡方式）** |
| **⑥**無期雇用派遣労働者か有期雇用派遣労働者かの別 | **□無期雇用派遣労働者　　　　■有期雇用派遣労働者** |
| **⑦⑧**就業状況 | **別添タイムシートのとおり**　 |
| **⑩**業務に伴う責任の程度 | **□付与される権限なし****■付与される権限あり 〔副リーダー(部下2名、リーダー不在の間における緊急対応が週1回程度あり)　〕** |
| **⑮**派遣元責任者 | （部署）　　　　（役職）　　　　　　　（氏名） 　（電話）派遣事業部　 コーディネーター　　　●●　●●　　　　　　　（0123）△△-×××× |
| **⑮**派遣先責任者 | （部署）　　　　　　　　　　（役職）　　　　　　　　　（氏名）　　 （電話）水産加工開発部新商品開発課　　新商品開発課長　　　　　◎◎　◎◎　　（0133）○○-××××内線12 |
| **⑭**教育訓練の日時及び内容 | 令和7年●月▲日　00：00～00：00　入職時に社内で通常使用するパソコン等を利用しての基礎的訓練を実施 |
| **⑫**派遣労働者からの苦情処理状況 | （申出を受けた日）　　　　　　　　　（苦情内容、処理状況）令和7年〇月〇日（水）　　　　　　　業務量が自分のスキル以上であり、対応に苦慮しているとの苦情。他の部署において、同様の業務の派遣労働者を申し出者と同一の派遣元より受け入れていたため、派遣元と相談のうえ、派遣労働者両者の了解を得て、相互に部署を入れ替えた。 |
| **⑯**その他　　　　　　　　　　　　　　　（該当する場合に記載　が必要） | ●派遣期間の制限を受けない業務に係る派遣に関する事項「有期プロジェクト業務」、「産前産後・育休代替業務」、「介護休業代替業務」等派遣期間の制限を受けない業務に係る派遣に関する事項（「日数限定業務」の場合は、業務取扱要領を参照のこと。）　　　　　　　　　　　　 |
| **⑰**労働・社会保険被保険者資格取得届の提出 | 健康保険　　　　　　　　厚生年金保険　　　　　　　　雇用保険有　　・　　無　　　　　有　　・　　無　　　　　　　有　　・　　無※『無』の場合、適用基準を満たしていない具体的理由又は手続きの具体的状況を記載すること。　　　例：「所定労働時間が通常の労働者の概ね3/4未満のため」「雇用保険は4月5日には届出予定」等 |
| **⑬**紹介予定派遣に関する事項（紹介予定派遣の場合のみ記載） | ・紹介予定派遣に該当・採否結果（採用・不採用）　・派遣労働者を特定することを目的に行った行為の内容および特定の基準・派遣先が職業紹介を希望しなかった場合又は紹介後雇用しなかった場合、その理由を記載。 |

**【労働者派遣終了後3年間保存】**