**派遣先への通知**

令和○○年○○月○○日

（派遣先）

　○○株式会社　御中

（派遣元）

　　□□株式会社

労働者派遣契約に基づき、次の労働者を派遣します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 派遣労働者氏名 | ○○　○○○　　　 | 性　別 | □男　　　□女 |
| 年 齢 | □18歳未満　（　　）歳　　□45歳以上60歳未満　　□60歳以上□いずれも該当せず |
| 雇用期間　 | □無期雇用派遣労働者　　　□有期雇用派遣労働者（○か月契約） |
| 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） |
| 雇用保険 | □有　　　□無なしの場合はその理由を記載（現在、被保険者資格の取得届の必要書類の準備中であり、今月○日には届出予定）※手続きが完了したら再度完了した旨通知すること。 |
| 健康保険 | □有　　　□無なしの場合はその理由を記載（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 厚生年金保険 | □有　　　□無なしの場合はその理由を記載（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |