

派遣元管理台帳

| | | | |
|--|---|---|---|
| 派遣労働者の氏名 | 〇〇 〇〇〇 | 60歳以上か否かの別 | <input type="checkbox"/> 60歳以上 <input type="checkbox"/> 60歳未満 |
| 雇用期間 | <input type="checkbox"/> 無期雇用派遣労働者 <input type="checkbox"/> 有期雇用派遣労働者（令和〇年〇月〇日～令和〇年〇月〇日） | | |
| 協定対象派遣労働者であるか否かの別 | <input type="checkbox"/> 協定対象派遣労働者（労使協定方式） <input type="checkbox"/> 協定対象派遣労働者でない（派遣先均等・均衡方式） | | |
| 派遣先名称 | 〇〇〇〇株式会社 | | |
| 派遣先事業所名称 | 〇〇〇〇株式会社 〇〇支店 | | |
| 派遣先事業所所在地 その他派遣就業場所 組織単位 | 〒XXX-XXXX 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地〇 〇ビル2階 電話番号：086-***-**** 〇〇〇部〇〇〇課 | | |
| 業務の種類 | 〇A機器の操作によるプレゼンテーション用資料、業績管理資料、会議資料等の作成業務 | | |
| 責任の程度 | <input type="checkbox"/> 付与される権限なし <input checked="" type="checkbox"/> 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回程度有り） | | |
| 派遣先責任者 | 〇〇課〇〇係長 ◎◎◎◎◎ | 電話番号：〇〇〇〇 | 内線〇〇 |
| 派遣元責任者 | △△課△△係長 ◇◇◇◇◇ | 電話番号：△△△△ | 内線△△ |
| 派遣就業の期間 就業日、 就業時間及び休憩時間 | 令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日まで 土日を除く毎日 9:00～18:00 <休憩>12時～13時までの間60分 （できる限り就業日を特定する必要があり、年末年始や盆の期間における就業日についても特定すること。また、派遣先のカレンダーに基づく場合には、派遣先のカレンダーを添付すること） | | |
| 就業状況 | 〇月〇日（月）2時間の就業時間外の労働 〇月〇日（水）風邪により欠勤 | | |
| 時間外労働及び 休日労働 | 時間外 有 1日〇時間 月〇〇時間 年〇〇時間 休日労働 有 月〇日 〇時～〇時 | | |
| 苦情の処理 | （申し出を受けた日） | （苦情内容、処理状況） | |
| | △月△日（火） | 派遣先において社員食堂の利用に関して便宜が図られていないとの苦情有り。同日、派遣先責任者に法の趣旨を説明し、以後、派遣先の他の労働者と同様に派遣先の施設が利用できるよう申入れを行い、同日、改善が図られたもの。また、派遣労働者にその旨通知した。 | |
| 雇用保険 健康保険 厚生年金保険 | 有 無（現在準備中、今月〇日には届出予定） 無（現在準備中、今月〇日には届出予定） | | |
| 教育訓練の日時 及び内容 | 令和〇年〇月〇日 15:00～17:00 入職時の基本研修実施（エクセル、パワーポイントによるデモ資料作成等） | | |
| キャリアコンサルティング実施日及び内容 | 令和〇年〇月〇日 キャリアコンサルタントによる能力の棚卸しの実施 令和〇年〇月〇日 前回の能力の棚卸しに基づく今後のキャリアパスについての相談 | | |
| 希望する 雇用安定措置 当該雇用安定措置を講じるにあたって、予め派遣労働者からの希望する措置の内容について聴取し、その内容をこの台帳に記載すること。 | 希望の聴取日 令和〇年〇月〇日面談 継続雇用の希望 <input checked="" type="checkbox"/> 有り・無し 聴取内容 | ・派遣先への直接雇用の依頼 ・新たな就業機会（派遣先）の提供 ・派遣元事業主において無期雇用 ・その他安定した雇用継続が確実に図られると認められる措置 | |
| 措置の内容 | 令和〇年〇月〇日、直接雇用を文書により依頼 令和〇年〇月〇日 派遣先より直接雇用受入可の回答 | | |
| その他 | 紹介予定派遣に係る派遣労働者については、紹介予定派遣に関する事項 | | |