**労働者派遣をしようとするときの明示および説明**

契約No.　　　　　　　令和○年○月○日

○○ ○○ 様

　　　　　（事業所名）

　　　　　（許可番号）

　次の条件で労働者派遣を行います

|  |  |
| --- | --- |
| 協定対象派遣労働者であるか否か | 協定対象派遣労働者である（当該協定の有効期間の終了日：　　　年　月　日） |