

派遣先通知

令和 年 月 日に締結した労働者派遣契約に基づき次の者を派遣します。

派遣労働者氏名		性別	
協定対象派遣労働者(労働者派遣法第30条の4第1項の労使協定の対象となる派遣労働者)であるか否かの別	協定対象派遣労働者である(労使協定方式) ・ 協定対象派遣労働者でない(派遣先均等・均衡方式)		
雇用期間	無期雇用 ・ 有期雇用		
年齢	<input type="checkbox"/> 18歳未満(歳)	<input type="checkbox"/> 18歳以上45歳未満	<input type="checkbox"/> 45歳以上60歳未満 <input type="checkbox"/> 60歳以上
被保険者資格取得届の提出の有無提出がない場合の具体的な理由	雇用保険	有 ・ 無	無の場合の具体的な理由
	健康保険	有 ・ 無	無の場合の具体的な理由
	厚生年金保険	有 ・ 無	無の場合の具体的な理由

上記の派遣労働者が、貴社を離職して1年を経過していない者(60歳以上の定年退職者は除きます。)である場合は、早急に弊社までお知らせください。

↓以下は当てはまる場合のみ記載

派遣契約で定めた内容の組み合わせが複数ある場合の通知事項			
就業日			
就業時間		休憩時間	
その他			
派遣契約で定めた内容と派遣労働者に明示した内容が異なる場合の明示内容についての通知			
派遣期間			
就業日			
就業時間			
休憩時間			
就業日外労働			
就業時間外労働			
その他 ()			
その他 ()			