

# 就業報告書

会員番号 \_\_\_\_\_

会員氏名 \_\_\_\_\_

平成 年 月分

発注者番号 \_\_\_\_\_

受注番号 \_\_\_\_\_

発注者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

就業場所 \_\_\_\_\_

仕事の内容 \_\_\_\_\_

日付	曜日	摘要	日付	曜日	摘要
/ 1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16			合計	日	時間

確認印

(条件)

配分金単位金額	事務費単位金額	規模	単位	配分金	事務費
1 円	円		回	円	円
2 円	円		回	円	円
3 円	円		回	円	円
4 円	円		回	円	円
5 円	円			円	円
6 円	円			円	円
7 円	円			円	円

材料費等 \_\_\_\_\_ 円 処分費 \_\_\_\_\_ 円

立替材料費 \_\_\_\_\_ 円

(連絡欄)

追配金 \_\_\_\_\_ 円

交通費等 \_\_\_\_\_ 円

控除 \_\_\_\_\_ 円

その他 \_\_\_\_\_ 円

合計 \_\_\_\_\_ 円

<就業完了後直ちに提出してください>

(20090828)

センター名 社団法人

多摩市シルバー人材センター

電話番号 042-371-3580 F A X 番号 042-371-3619

担当者

事務局長	次長			担当