

様式10-2

(R7. 11)

就業状況（派遣元への通知）

貴事業所の派遣労働者の就業状況は、下記のとおりです。

派遣労働者氏名		〇〇 〇〇		契約番号17000 -	〇〇—〇〇〇〇	
派遣先	事業所名	社会福祉法人 〇〇			就業場所	デイサービスセンター〇〇
	所在地	〇〇市〇〇町 1－1				〇〇市〇〇町 123－4
	組織単位	課・グループ・部門等 デイサービスセンター〇〇			業務内容	デイサービスセンター利用者の 送迎運転業務
	従事する業務に伴う責任の程度	スタッフ（役職なし、部下なし、 トラブル・緊急対応なし）				

2025

年

11

月分 就業状況（実績）

就業日		就業時間	休憩時間	実働時間	交通費	就業日		就業時間	休憩時間	実働時間	交通費
日	曜日					日	曜日				
1	土	～				16	日	～			
		～						～			
2	日	～				17	月	8:00～9:30		1:30	200
		～						16:00～17:30		1:30	200
3	月	8:00～9:30		1:30	200	18	火	～			
		16:00～17:30		1:30	200			～			
4	火	～				19	水	8:00～9:30		1:30	200
		～						16:00～17:30		1:30	200
5	水	有給	～			20	木	～			
		～						～			
6	木	～				21	金	8:00～9:30		1:30	200
		～						16:00～17:30		1:30	200
7	金	8:00～9:30		1:30	200	22	土	～			
		16:00～17:30		1:30	200			～			
8	土	～				23	日	～			
		～						～			
9	日	～				24	月	8:00～9:30		1:30	200
		～						16:00～17:30		1:30	200
10	月	8:00～9:30		1:30	200	25	火	～			
		16:00～17:30		1:30	200			～			
11	火	～				26	水	8:00～9:30		1:30	200
		～						16:00～17:30		1:30	200
12	水	8:00～9:30		1:30	200	27	木	～			
		16:00～17:30		1:30	200			～			
13	木	～				28	金	8:00～9:30		1:30	200
		～						16:00～17:30		1:30	200
14	金	8:00～9:30		1:30	200	29	土	～			
		16:00～17:30		1:30	200			～			
15	土	～				30	日	～			
		～						～			
						31	####	～			
								～			

当月合計	勤務日数	11 日 (有給休暇を除く)	実働時間	33:00	有給休暇数 日	1 日 ※就業開始時間に 「有給」と入力	交通費計 4,400 円
------	------	-------------------	------	-------	------------	----------------------------	-----------------

・就業日の就業時間・休憩時間・交通費、有給休暇の取得等を入力してください。

就業状況は、上記のとおり間違いありません。

派遣先担当者

*月1回以上、派遣元へ通知する。
保存期間：労働者派遣の終了の日から3年間