

## 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		○○ ○○	契約番号	17000 - ○○一〇〇〇〇	
派遣先	事業所名	社会福祉法人 ○○		就業場所	デイサービスセンター○○
	所在地	○○市○○町 1-1			○○市○○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○○		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 日曜日	就業時間	休憩時間	実働時間	交通費	就業日 日曜日	就業時間	休憩時間	実働時間	交通費
1 1	土	~			16 16	~			
		~				~			
2 2	日	~			17 17	8:00 ~ 9:30		1:30	200
		~				16:00 ~ 17:30		1:30	200
3 3	月	8:00 ~ 9:30		1:30	200	18 18	~		
		16:00 ~ 17:30		1:30	200		~		
4 4	火	~			19 19	8:00 ~ 9:30		1:30	200
		~				16:00 ~ 17:30		1:30	200
5 5	水	有給 ~			20 20	~			
		~				~			
6 6	木	~			21 21	8:00 ~ 9:30		1:30	200
		~				16:00 ~ 17:30		1:30	200
7 7	金	8:00 ~ 9:30		1:30	200	22 22	~		
		16:00 ~ 17:30		1:30	200		~		
8 8	土	~			23 23	~			
		~				~			
9 9	日	~			24 24	8:00 ~ 9:30		1:30	200
		~				16:00 ~ 17:30		1:30	200
10 10	月	8:00 ~ 9:30		1:30	200	25 25	~		
		16:00 ~ 17:30		1:30	200		~		
11 11	火	~			26 26	8:00 ~ 9:30		1:30	200
		~				16:00 ~ 17:30		1:30	200
12 12	水	8:00 ~ 9:30		1:30	200	27 27	~		
		16:00 ~ 17:30		1:30	200		~		
13 13	木	~			28 28	8:00 ~ 9:30		1:30	200
		~				16:00 ~ 17:30		1:30	200
14 14	金	8:00 ~ 9:30		1:30	200	29 29	~		
		16:00 ~ 17:30		1:30	200		~		
15 15	土	~			30 30	~			
		~				~			
					31 31	####	~		
						~			

当月合計	勤務日数	11 日 (有給休暇を除く)	実働時間	33:00	有給休暇日数	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、上記のとおり間違ありません。

\*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

派遣先担当者