様式

業務従事者届

令和　　年　　月　　日

堺　市　長　殿

所在地
名　称
代表者職氏名　　印

当社が、貴市における堺市人材派遣(メンタルヘルス対策)業務（その２）に従事する労働者を派遣するにあたり、当該派遣労働者全員について、労働者派遣契約（別紙細目）に定める資格を有していることを下記のとおり証し、届出いたします。

記

派遣労働者氏名	職員番号等	保持資格	備　考

１．業務に従事する自社の派遣労働者について記載すること。

２．契約期間中に業務従事者から外れる者については、備考欄に「終了」と記し、併せてその理由を記載すること。

３．契約期間中に新たに派遣する労働者が生じる場合は、当該人について記載した業務従事者届を事前に提出すること。