

# 就業報告書

平成 年 月 分

事務局長	請求担当者	現場担当者

(継続・単発)

お客様印

お客様 様  
 ご住所 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_ 業務内容 \_\_\_\_\_

受注番号 \_\_\_\_\_  
 会員番号 \_\_\_\_\_  
 会員氏名 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_  
 就業場所 \_\_\_\_\_

日付	曜日	始業	終業	実働時間	記事欄	日付	曜日	始業	終業	実働時間	記事欄	
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						※各単価の異なる場合は1.2.3.延日数・時間計を記入すること						
1. 延日数・時間計				1. 単価・配分金								
2. 延日数・時間計				2. 単価・配分金								
3. 延日数・時間計				3. 単価・配分金								
交通費				単価		回数		交通費計		ご請求金明細書		備考
交通費/自動車1回使用				500円						日数	日	
交通費/自転車1回使用				200円						配分金	円	
【連絡事項】				公益社団法人 つくば市シルバー人材センター								
				〒300-3257 つくば市 筑穂1-10-4 大徳庁舎2階								
				TEL 029-879-5199								
				FAX 029-879-5198								
								ご請求合計金額		円		