

# 就業報告書

年 月分

発注者印	センター印

※会員名が自署でない場合は押印をお願いします

会員番号 \_\_\_\_\_

会員名 \_\_\_\_\_

受注番号 \_\_\_\_\_

就業先 \_\_\_\_\_ 様

※就業した日にご記入ください

日	曜日	就業時間		実就業時間	日	曜日	就業時間		実就業時間
		開始時間	終了時間				開始時間	終了時間	
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				時間

月 日 ~ 月 日
備考欄

①配分金・単位

時・日・月・回・式

出来高

円

②配分金・単位

時・日・月・回・式

出来高

円

《請求内訳》

配分金	円
交通費	円
材料費	円
事務費	円
運搬費	円
その他	円

合計

公益社団法人シルバー人材センター  
江戸川区高齢者事業団  
(江戸川区シルバー人材センター)  
本部：電話 03-3652-5091 FAX 03-3652-5094  
葛西分室：電話 03-3686-5341 FAX 03-3686-5449  
小岩分室：電話 03-3650-3335 FAX 03-3650-3337