

履行確認書

受注番号 **100**

公益社団法人豊中市シルバー人材センターに発注した仕事が履行されたことを確認しました。

年 月 日

公益社団法人豊中市シルバー人材センター理事長様

お客様氏名

印

仕事内容

作業場所

就業報告書

発注者名：

会員番号		会員氏名				就業年月		年 月			
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	終了	時間	分間			開始	終了	時間	分間
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		:	:			計		日	時間	分間	

備 考	単 価	時間・日・回・月	円
	筆耕@	円× 枚	配分金 円
	加・減算額	円	事務費 円
	交通費合計	円	合 計 円

就業報告書は、配分金計算の基礎となります。後日、トラブルのないよう単価、配分金額の間違い、交通費等の記入漏れがないかを、再確認の上で提出してください。

就業完了後、3日以内の提出を厳守