

作業依頼書

 ※太枠内をご記入ください

沖縄県セルフセンター宛て

令和 年 月 日

1. 依頼者情報

氏名・団体名		住所	
電話番号/携帯		FAX	
担当者名		E-Mail	

2. 依頼内容

作業内容	
作業工程 ※工程の順番に従って、作業の方へどんな作業をしてもらうかを記載ください。	
作業希望日・時間 ※できるだけ複数記載ください。	
作業希望人員	
作業場所住所	
作業場所のトイレの有無	あり・なし
福祉施設との事前打合せ 希望日時 ※作業希望日の1週間前までに設定し、できるだけ複数日記載ください。	
委託事業者側で準備するもの	
福祉施設に準備してほしいもの	
雨天時の対応	中止・延期・実施(理由:)
報酬の考え方 ※福祉施設との話し合いで決定しますが、現時点での考えを記載ください。	時給・出来高・わからない 目安を記載 ※任意 ※いずれかに○ ()
その他条件	

作業希望事業所情報欄

事業所名	
担当者名	
事業所所在地	
連絡先	電話 FAX
E-mail	@
作業に従事できる 指導員及び利用者数	指導員 名 利用者 名 合計 名
ご質問等	

【相談・送付先】

沖縄県セルフセンター 担当 喜瀬
 電話 098-882-5663 FAX 098-882-5664
 Mail: info@okinawaselp.com

作業依頼書

沖縄県セルフセンター宛て

平成 年 月 日

1. 依頼者情報

氏名・団体名	(株)おひさま会	住所	那覇市首里石嶺町373-1
電話番号 携帯	098-882-5663	FAX	098-882-5664
担当者	金城	メールアドレス	ohisama@yahoo.co.jp

2. 依頼内容

作業内容	いちまん横丁共用スペース、共同トイレの清掃
作業工程 ※工程の順番に従って、作業の方にご んな作業をしてもらうかを記載ください。	掃き掃除 モップ掛け
作業希望日・時間 ※できるだけ複数記載ください。	月～日、又は月～金 10:00～1時間程度
作業希望人員	指導員1名 利用者1～2名
作業場所住所	那覇市首里石嶺町373-1
作業場所のトイレの有無	あり
福祉施設との事前打合せ希望 日時 ※作業希望日の1週間前までに設定し、 できるだけ複数日記載ください。	後日連絡
委託事業者側で準備するもの	
福祉施設に準備してほしいもの	清掃用具一式
雨天時の対応	実施(理由: 屋内作業のため)
報酬の考え方 ※福祉施設との話し合いで決定しま すが、現時点での考えを記載ください。	時給・出来高・わからない ※いずれかに〇 目安を記載 ※任意 ()
その他条件	指導員1名 利用者1～2名で約1時間内で出来る作業です。 1回あたり1,800円の委託料

【相談・送付先】

沖縄県セルフセンター 担当 喜瀬

電話 098-882-5663 FAX 098-882-5664

Mail: info@okinawaselp.com