

## 作業依頼書

沖縄県セルプセンター宛て

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、作業者の方に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 ※いずれかに〇 [ ]
その他条件	

【相談・送付先】沖縄県セルプセンター 担当 喜津 電話 098-882-5663 FAX 098-882-5664 Mail: info@okinawaselp.com

※事業所情報欄は障害者支援事業所が記入します。

## 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	