

# 履 行 確 認 書

公益社団法人 川越市シルバー人材センター 理事長 殿

貴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す。

発注先： ..... 担当者： ..... ㊟

業務名： ..... 就業場所： .....

就業報告書 ( 年 月分)					受注番号		㊟			
会員番号			会員氏名			㊟				
日	曜日	就業時間帯		実就業時間	日	曜日	就業時間帯		実就業時間	
		開始	終了				開始	終了		
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	

	配分金単価	規 模	配 分 金
1	円		円
2	円		円
3	円		円
交通費	円		
立替材料費	円	そ の 他	円
追 配 金	円	個 人 合 計	円
控 除	円		

配分金合計	円
材料費等	円
処分費	円
残材処理費	円
諸経費	円
事務費合計	円
<b>請求額合計</b>	<b>円</b>

公益社団法人 川越市シルバー人材センター

処理欄	計 算		入 力	
	担 当	確 認	担 当	確 認

事務局長	業務係長	合 議