

平成 年 月 日

神戸市シルバー人材センター 御中
(FAX078-241-9114)

びよびよ隊発注依頼書(FAX 用)

発注依頼者 [ハッピーパック会員の場合:会員番号_____]

団体名(会社名)_____

住 所 _____

担当者 氏 名 _____

連絡先(電話) _____

E-mail _____ @ _____

※発注依頼者と請求先が異なる場合のみ記入してください。

請求先:住所 _____

名称 _____

○託児を依頼する日・時 平成 年 月 日 (曜日)

時 分 から 時 分 まで

※セミナー等の時間(時 分から 時 分まで)

○託児の場所 住所 _____ 神戸市 _____ 区 _____ 通・町 _____ 丁目

施設名称 _____

セミナー等の名称 _____

☆当日の集合場所 _____

○託児の人数 _____ 人(予定人数)(2週間前までに人数を確定のこと)

※託児は、1歳以上のお子さんが対象になります。

○その他

- ・保護者の方にお子さんの気に入っているおもちゃ等を持ってきていただくよう御依頼ください。
- ・お子さんの持ち物・荷物には、氏名を書いておいてください。
- ・神戸市シルバー人材センターでは、シルバー保険(団体傷害・賠償責任)に加入しています。

…… (シルバー事務局処理欄) …………… 平成 年 月 日

びよびよ隊リーダー _____ 様

発信者 事業課 _____

電話 078-252-0316

(連絡事項等)