

労働条件通知書

	平成 年 月 日
様	施設名・所在地
	事業主名 ㊟
契約期間	期間の定めなし 期間の定めあり (年 月 日～ 年 月 日)
業務場所	
業務内容	
就業時間, 休憩時間, 時間外労働の 有無等	1 [平日] 午前 : ~午後 : [曜日] 午前 : ~午後 : 2 休憩時間 午前 : ~午後 : 3 時間外労働の有無 (あり・なし) ありの場合1日平均 (時間程度) 4 休日労働の有無 (あり・なし)
休日と休暇	1 日曜・祝日・その他 (曜日)・年末年始 (日) 夏期休暇 (日) 2 週休2日制 あり [完全・隔週・その他 ()]・なし 3 有給休暇 継続6ヶ月以上勤務した場合 (日) 継続6ヶ月以内の年次有給休暇 (あり・なし)
賃金	1 基本給 イ 月 給 (円) ロ 日給月給 (円) ハ 日 給 (円) ニ 時 給 (円) ホ その他 () 2 手 当 手当 円 手当 円 手当 円 手当 円 3 賞 与 年 回 ヶ月分 4 昇 給 年 回 5 退職金制度 あり・なし (ありの場合の制度) 6 退職共済制度 あり・なし 7 賃金締切日 毎月 () 日 8 賃金支払日 毎月 () 日 翌月 () 日
退職について	1 定年制 [あり () 歳・なし] 2 その他 ()
その他	1 社会保険加入状況 [厚生年金・健康保険・雇用保険・労災保険 ・その他 ()]

※ 該当する項目を○で囲み、もしくは必要事項を記入して下さい。
 また、該当しない項目は線を引き抹消して下さい。