

作業依頼書

沖縄県セルプセンター宛て

令和 8 年 3 月 18 日

1. お客様情報(就労支援事業所は、下部事業所情報欄を使用して下さい。)

お客様名		住所	
電話番号/携帯		FAX	
ご担当者ご氏名		E-Mail	

2. ご依頼内容

作業内容	ズボンの裾上げ
作業工程 ※工程の順番に従って、どんな作業があるかを ご記載ください。	ズボン名簿より『サイズ』『股下〇〇cm』の確認。ズボンのすそ生地のカットを行いミシンでの縫い上げを実施していただきます。
作業希望日・時間	4月末までの2週間程度
作業希望人員	貴事業所さまでの作業可能な人数
作業場所住所	貴事業所さま内での作業
作業場所のトイレの有無	あり・なし
お客様側でご準備頂けるもの	ズボンの持込及び回収業務は全て行わせていただきます。
福祉施設に準備してほしいもの	ミシン等の設備はご準備いただきたいです
雨天時の対応	中止・延期・実施(理由:)
報酬の考え方 ※現時点でのご希望に〇をつけてください。	・出来高 【ズボン1本350円の出来高制とさせていただきます。】
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
セルプセンター会員加入状況について	・会員である ・会員でない ・会員加入を検討している
ご質問等	