

A・B・C・D・E・F

雇 用 条 件 書

<p style="text-align: right; margin-right: 20px;">年 月 日</p> <p>_____ 殿</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 実習実施者名 _____ 所在地 _____ 電話番号 _____ 代表者 役職・氏名 _____ ㊟ </div>
<p>I. 雇用契約期間</p> <p>1. 雇用契約期間 (年 月 日 ~ 年 月 日) 入国予定日 年 月 日</p> <p>2. 契約の更新の有無 <input type="checkbox"/> 契約の更新はしない <input type="checkbox"/> 原則として更新する ※ 会社の経営状況が著しく悪化した場合等には、契約を更新しない場合がある。</p>
<p>II. 就業(技能実習)の場所</p>
<p>III. 従事すべき業務(職種及び作業)の内容</p>
<p>IV. 労働時間等</p> <p>1. 始業・終業の時刻等 (1) 始業 (時 分) 終業 (時 分) (1日の所定労働時間数 時間 分) (2) 【次の制度が労働者に適用される場合】 <input type="checkbox"/> 変形労働時間制：() 単位の変形労働時間制 ※ 1年単位の変形労働時間制を採用している場合には、母国語併記の年間カレンダーの写し及び労働基準監督署へ届け出た変形労働時間制に関する協定書の写しを添付する。 <input type="checkbox"/> 交代制として、次の勤務時間の組合せによる。 始業(時 分) 終業(時 分) (適用日 、1日の所定労働時間 時間 分) 始業(時 分) 終業(時 分) (適用日 、1日の所定労働時間 時間 分) 始業(時 分) 終業(時 分) (適用日 、1日の所定労働時間 時間 分)</p> <p>2. 休憩時間 () 分</p> <p>3. 1か月の所定労働時間数 時間 分 (年間総所定労働時間数 時間)</p> <p>4. 年間総所定労働日数 (1年目 日、2年目 日、3年目 日)</p> <p>5. 所定時間外労働の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ○詳細は、就業規則 第 条～第 条、第 条～第 条、第 条～第 条</p>
<p>V. 休日</p> <p>・定例日：毎週 曜日、日本の国民の祝日、その他() (年間合計休日日数 日) ・非定例日：週・月当たり 日、その他() ○詳細は、就業規則 第 条～第 条、第 条～第 条</p>

VI. 休暇

1. 年次有給休暇 6か月継続勤務した場合→ 日
 継続勤務6か月未満の年次有給休暇 (有 無) → か月経過で 日
2. その他の休暇 有給 () 無給 ()

○詳細は、就業規則 第 条～第 条、第 条～第 条

VII. 賃金

1. 基本賃金 月給 (円) 日給 (円) 時間給 (円)

※詳細は別紙のとおり

2. 諸手当 (時間外労働の割増賃金は除く)

(手当、 手当、 手当)

※詳細は別紙のとおり

3. 所定時間外、休日又は深夜労働に対して支払われる割増賃金率

(a) 所定時間外 法定超月60時間以内 () %、法定超月60時間超 () %

所定超 () %

(b) 休日 法定休日 () %、法定外休日 () %

(c) 深夜 () %

4. 賃金締切日 毎月 日、 毎月 日

5. 賃金支払日 毎月 日、 毎月 日

6. 賃金支払方法 通貨払 口座振込み

7. 労使協定に基づく賃金支払時の控除 無 有

※詳細は別紙のとおり

8. 昇給 有 (時期、金額等)、 無

9. 賞与 有 (時期、金額等)、 無

10. 退職金 有 (時期、金額等)、 無

11. 休業手当 有 (率)

VIII. 退職に関する事項

1. 自己都合退職の手続 (退職する _____ 日前に社長・工場長等に届けること)

2. 解雇の事由及び手続

解雇は、やむを得ない事由がある場合に限り少なくとも30日前に予告をするか、又は30日以上平均賃金を支払って解雇する。技能実習生の責めに帰すべき事由に基づいて解雇する場合には、所轄労働基準監督署長の認定を受けることにより予告も平均賃金の支払も行わず即時解雇されることもあり得る。

○詳細は、就業規則 第 条～第 条、第 条～第 条

IX. 宿泊施設に関する事項

1. 名称等 名称 () 形態 寮 (寄宿舎) 賃貸住宅 その他 ()

2. 所在地 (〒 -) (電話 - -)

3. 規模 面積 (m²)、収容人員 (人)、1人当たり居室 (m²)

4. 技能実習生の負担額 ()

X. その他

- ・社会保険・労働保険の加入状況 (厚生年金、 国民年金、 健康保険、 国民健康保険、 雇用保険、 労災保険、 その他 ())

- ・雇入れ時の健康診断 年 月

- ・初回の定期健康診断 年 月 (その後 ごとに実施)

受取人 (署名)

Blank box for signature

