

派遣受入期間制限抵触日通知 見本

平成〇〇年〇月〇日

〇〇会社〇〇〇〇（派遣元事業所名を記入） 御中

派遣先から派遣元への通知

派遣受入期間制限抵触日通知

派遣受入期間制限抵触日変更通知

該当する□にをつけてください

この度、派遣の受入を予定している事業所は、派遣受入期間に制限がありますので、下記のとおり派遣受入れ期間制限に抵触する最初の日（又はその日の変更）を通知します。

記

派遣受入事業所 山口県山口市中河原町〇〇〇〇番地
〇〇会社〇〇〇〇

■ 派遣受入期間制限抵触日 年 月 日
派遣受入開始日（ 年 月 日）
* 変更の場合は変更後の日 年 月 日

派遣先名： _____

担当者名： _____

印

3年を超えて派遣を受け入れようとするときは、必ず過半数労働組合等からの意見聴取を実施しなければならない。**(周知徹底!!)**

- ① 意見を聴取した過半数労働組合の名称又は過半数代表者の氏名
- ② 過半数労働組合等への通知事項及び通知日
- ③ 過半数労働組合等から意見を聴いた日及び当該意見の内容
- ④ 過半数労働組合等に対し説明した内容
- ⑤ 意見を聴いて、延長しようとする派遣可能期間を変更したときは、その変更した派遣可能期間

を書面に記載し、事業所単位の期間制限の抵触日から3年間保存