

■タイムシート■

【月払 or 日払】



※太枠内は必記入項目です。 □ にチェックして下さい

20 年 月 前半 後半

就業先会社名 **ディライトスタッフ株式会社**

スタッフNO.

就業先店舗名 **居酒屋 ディライト**

JOBNO. -

氏名 **亜戸 場** 当事者様名 **なかがわ**

曜日は正確に記入していただくようお願い致します。

万が一遅刻をしてしまった場合はこの欄に✓マークを入れてください。

日付		始業時間	終業時間	総残業時間	総休憩時間	遅刻	高	低	お客様承認欄
前	後								
1	16	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input checked="" type="checkbox"/>	3	2	1
2	17	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
3	18	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
4	19	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
5	20	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
6	21	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
7	22	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
8	23	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
9	24	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
10	25	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
11	26	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
12	27	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
13	28	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
14	29	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
15	30	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1
	31	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	計 <input type="text"/> 時間 <input type="text"/> 分	<input type="checkbox"/>	3	2	1

人の目で確認致します。出来る限り丁寧に記入していただくようお願い致します。

店舗ごと、また月の前半、後半で別々のタイムシート

【就業先ご担当者様へ】
 ※ご請求額の計算については[始業・終業・残業・休憩時間]をもとに計算致しますので、就業時間の記入に間違いがないかの確認を頂き『就業先ご承認欄』へのサインをお願い致します。尚、FAXでの読み取りが出来るようにサインは黒のボールペンでお願い致します。
 ※スタッフより記入間違いの申請があった場合は、お手紙ですが、正印またはサインをお願い致します。
 【登録スタッフの皆様へ】
 ※タイムシートの提出期限は就業日当日～翌日の10時迄となります。都合により提出が出来なかった場合や月払ご希望の方は遅くとも毎週金曜日には1週間の実績を必ず当社へ提出をお願いします。提出を頂けない場合は給与の振込が遅れる場合があります。
 ※数字ははっきりと記入し忘れずにFAX送信をお願いします。
 ※記入を間違えた場合は、お客様から訂正印又はサインを頂いて下さい。

【お問い合わせ及びFAX送信先】

ディライトスタッフ(株)

〒220-0005 神奈川県横浜市西区南幸2-19-4南幸折目ビル702
 TEL:045-620-8602 FAX:045-620-8623