

NPO 法人
オールしずおかベストコミュニティ会員 様
事業所責任者 様

下請け作業公募のご案内

対象 障害福祉事業所

対象地区 全県

下請作業のご案内です。御希望の事業所はお手数ですが下記情報をご検討の上、申込欄に必要事項を記入し、FAXにてお申込み下さい。

| | | | |
|-------|--|---------|----------|
| 業務の名称 | ゴム製品袋詰め作業 | 整理番号(*) | 29121801 |
| 作業の内容 | ・提供された材料（ゴム製品 50mm×80mm）とシールを PP 袋に封入 100 枚単位に分かるように、区分けをして箱に入れ納品 | | |
| 発注元 | 静岡県委託事業 | | |

■主な条件

| | | | |
|------|--|------|--|
| 総数量 | 1 万個 (エントリー事業所数により振分) | 作業単価 | 6.0 円/1 個完成 (納品箱事業所にて用意) |
| 納期 | 平成 30 年 1 月 26 日 (金) 完納 | 納品場所 | 納品先については、現状はオールしずおか 5 風来館 4 階ですが、県よりの指示があり、直接配送の場合もあります。(直送は当法人伝票使用) |
| 開始日 | 平成 30 年 1 月 9 日頃より作業可能 | 申込締切 | 平成 29 年 12 月 21 日 (木) 12:00 厳守 |
| 主な条件 | ・作業数量が多い為、作業数を複数事業所に分けます。 ・材料は直接、オールしずおか (5 風来館) に取りに来て、直接納品を行なえる事。 ・詳細の説明は、12 月 22 日 (金) 16:00 より 5 風来館にて行いますので、参加が必須となります。(1 時間程度です) | | |
| 募集範囲 | ・材料引取り・納品が可能であれば、特に地域限定はありません。 | | |

■問合せ先

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ
※詳細等ご不明な点は担当までお問い合わせください

担当：支援課 松井

TEL/FAX 054-251-3515 / 054-251-3516

担 当

松井

■ 「ゴム製品封入作業」の募集にエントリーします

| | | | |
|--------|---|-------|--|
| 事業所名 | | 担当者名 | |
| 郵便番号 | 〒 | | |
| 住 所 | | | |
| T E L | | F A X | |
| 説明会参加者 | | | |

※質問事項は書面で受付いたします。下記に御記入ください。