契約締結日　　　　　年　　月　　日

施設外支援請負契約書

１　実習内容

（１）○○○○

（２）□□□□

（３）受け入れ先がその他作業依頼し、事業所及び利用者が承諾した作業

２　実習所在地

（１）所在地　和歌山市〇〇

（２）店舗名　株式会社〇〇　　○○支店

３　実習時間

１日〇時間　　００：００～００：００

４　緊急時対応

（１）利用者に病状等の急変が生じた場合は、事業所の担当者と受け入れ先が連携し、速やかに協力医療機関に連絡したのち必要な措置を講じること

（２）自然災害が起こった際は、事業所に連絡し地域の災害避難指示に従うこと

協力医療機関　　〇〇病院　ＴＥＬ０７３－〇〇〇―□□□□

５　給与等

　実習期間中について受け入れ先との雇用契約は締結せず、受け入れ先から利用者への給与は無給とする。

受け入れ先　住所　　　和歌山市〇〇

　　　　　　法人名　　株式会社〇〇　　○○支店

　　　　　　代表者　　支店長　和歌山　太郎　㊞

事業所名　　住所　　　和歌山市□□

　　　　　事業所名　作業所△△

代表者　　管理者　和歌山　花子　㊞

利用者名　　　紀州　太郎　㊞