タイムシート

年　　月	派遣元	エクリア	スタッフ名		自宅最寄駅	
派遣先企業			店舗名		派遣先最寄駅	

(注1)　派遣先企業様の責任者サインは毎勤務後必ず頂いてください。まとめて頂くのは厳禁です。

(注2)　1つの就業場所ごとに1枚使用して下さい。1か月内に複数勤務先がある場合は、その勤務先毎に1枚ご使用ください。

【記入事例】

2日	火	10:00	～	19:15	60 分	8.25 時間	480 円	鈴木

日	曜日	就業時間	休憩時間	労働時間	往復交通費（注1）	責任者サイン
1日		～	分	時間		
2日		～	分	時間		
3日		～	分	時間		
4日		～	分	時間		
5日		～	分	時間		
6日		～	分	時間		
7日		～	分	時間		
8日		～	分	時間		
9日		～	分	時間		
10日		～	分	時間		
11日		～	分	時間		
12日		～	分	時間		
13日		～	分	時間		
14日		～	分	時間		
15日		～	分	時間		
16日		～	分	時間		
17日		～	分	時間		
18日		～	分	時間		
19日		～	分	時間		
20日		～	分	時間		
21日		～	分	時間		
22日		～	分	時間		
23日		～	分	時間		
24日		～	分	時間		
25日		～	分	時間		
26日		～	分	時間		
27日		～	分	時間		
28日		～	分	時間		
29日		～	分	時間		
30日		～	分	時間		
31日		～	分	時間		
出勤日数	日	総合計勤務時間	時間	**当月の最終勤務日は　　日です**		

※毎月最終勤務が終了されましたら「すぐに」
右記QRコードより添付送信をお願いします。
・このタイムシートをメール添付🖇すること。
・メール本文に(フルネーム)入力すること。

もしくは「job@exria.jp」

(注4)　各欄、必ず記入してから、メール添付提出しましょう！