

年 月 日

## 労働報酬に係る申出書

殿

住 所  
申出者 氏 名  
電 話

私に関する労働報酬について、次のとおり申し出ます。

契約案件名 又は協定名	
申出内容	<input type="checkbox"/> 労働報酬下限額を下回っている。 <input type="checkbox"/> 支払われるべき日において支払われていない。
労働報酬の支払者 (又は支払義務者)	
支払日 (又は支払わ れるべき日)	年 月 日
支払われた 労働報酬額 ※ (又は支払われ るべき労働報酬額)	円

※ 労働報酬下限額を下回っている場合の労働報酬額は、1時間当たりの労働賃金を記載してください。

年 月 日

## 労働報酬に係る申出に対する報告要求書

様

豊川市長

印

労働者からの申出について、次のとおり報告を求めます。

契約案件名 又は協定名	
申出者氏名	
申出年月日	年 月 日
報告を求める事項	

## 労働報酬に係る申出に対する報告書

豊川市長 殿

所在地  
報告者 名 称  
代表者

労働者からの申出について、次のとおり報告します。  
なお、申出者に対しては、報告内容を回答していることを申し添えます。

契約案件名 又は協定名	
申出者氏名	
報告内容	
申出者への回答日	年 月 日
担当者連絡先	部署名 氏 名 電 話

年 月 日

## 立入調査通知書

様

豊川市長

印

労働者からの申出の事実の確認又は労働者の労働環境の確認のため、次のとおり立入調査を実施します。

契約案件名 又は協定名	
調査事項	
立入調査日時	年 月 日 時
連絡先	担 当 豊川市総務部契約検査課 電 話

年 月 日

## 是正措置を求める通知書

様

豊川市長

印

特定公契約における労働環境について、次のとおり是正措置を講ずるよう求めます。

契約案件名 又は協定名	
是正措置を 求める事項	
連絡先	担 当 豊川市総務部契約検査課 電 話

## 是正措置報告書

豊川市長 殿

所在地  
報告者 名 称  
代表者

特定公契約における労働環境に係る是正措置の求めについて、次のとおり措置を講じましたので報告します。

契約案件名 又は協定名	
講じた措置の 内容及び結果	
措置日	年 月 日
担当者連絡先	部署名 氏 名 電 話