

仮訳 (CLEISS からの補足情報の要請の内容を参考のために日本語訳 (仮訳) した
ものです。回答にはフランス語の様式を使用してください。)



11, rue de la Tour des Dames
75436 PARIS CEDEX 09
Tél. : 01.45.26.33.41 - Fax : 01.45.95.06.50
site internet : www.cleiss.fr

二国間協定の枠組みに基づく派遣期間延長または特例
: 補足情報の要請

1. 被用者 : CLEISS 案件番号
- 1.1 姓 : 名 :
- 1.2 生年月日 :
- 1.3 個人識別番号 :
- 1.4 国籍 :
- 1.5 通常の住所 :
- 1.6 フランス国内の住所 :
- 1.7 被用者の加入する社会保障制度 :
- 1.8 被用者が加入する社会保障制度の加入日 :
- 1.9 通常の就労国における職務 :
- 1.10 通常の就労国における労働契約の性質 :
- 期限付き雇用 : 契約期間 : から まで
- 無期限雇用 : 契約開始日 :

記載は不要です

基礎年金番号を記入してください。

2. 申請を行う雇用主 :
- 2.1 名称または雇用主 :
- 2.2 住所 :
- 国 :
- 2.3 事業分野 : 運輸 建設・公共事業 人材派遣
 農業 その他、明記のこと :
- 2.4 企業の事業コード :
- 2.5 従業員数 : 派遣中の従業員数 :

記載は不要です

3. フランスにおける事業実施機関／場所

3.1 商号:

3.2 住所: 国:

3.3 事業分野: 運輸 建設・公共事業 人材派遣
 農業 その他、明記のこと:

3.5 企業の事業コード (SIRET/SIREN/RCS) :

3.6 従業員数: 派遣中の従業員数:

3.7 被用者とフランスの機関の労働契約の有無:

あり (契約の写しを添付) なし

4. 実施する任務の性質

今回の延長期間を記載願います

4.1 被用者が担う職務:

4.2 新たに申請する任務期間: から まで

フランスにおける任務開始日

4.3: 現任務の延長の場合、これまでの特例が認められた期間を明記 (写しを添付)

..... から まで

..... から まで

..... から まで

当初の派遣開始日を記載願います

4.3: 任務の簡単な説明

.....
.....
.....
.....

4.4: フランスにおける任務の終了予定日および被用者の職務上の見通し:

.....
.....
.....

5. 補足情報

5.1: グループ内転勤に伴う任務ですか？

はい いいえ

「はい」の場合、グループ内における被用者の採用時からの職歴を記してください:

.....

.....

.....

.....

5.2 サービス提供契約遂行に伴うものですか？

はい (契約の写しを添付) いいえ

5.3 給与支払元:

通常の雇用主

受入企業主

両方

5.4 被用者に対する監督・命令権保有元

通常の雇用主

受入企業主

両方

「適用証明書期間継続・延長申請書」とともにこの様式（フランス語）を提出する場合には、この記述は関係ありません。（CLEISSから関係する事業所に直接送付した場合の注意事項です。）

すべての欄に記入し、最大2カ月以内に必要書類を提出してください。これを行わなかった場合は、貴社従業員が現在加入している社会保障制度への継続加入届を受理できないことがあります。社会保険料はフランスの強制保険制度に納付してください。

記入場所: _____, 日付: _____

**企業の印
(署名)**