

様式第2号（第23条関係）

決裁印	事務局長	次長	主管係長

通 勤 届

令和 年 月 日

社会福祉法人昭和村社会福祉協議会
会 長 様

所 属
氏 名
住 所 印

職員の給与規程第23条第1項の規定により通勤の実情を下記のとおり届け出ます。

届出事由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 住居の変更 <input type="checkbox"/> 通勤経路の変更 <input type="checkbox"/> 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 運賃等の負担額の変更		
発生年月日	年 月 日	通勤方法	
距離	km	所要時間	時間 分
※区 間			
※乗車券種類		※乗車券額	時間 分
※概算距離		※所要時間	時間 分
備 考			
社会福祉協議会と住居との略図			

注) ※欄は電車通勤の場合のみに記入すること