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　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　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 | □新規　　□住居の変更　　□通勤経路の変更　　□通勤方法の変更  □運賃等の負担額の変更 | | |
| 発生年月日 | 年　　月　　日 | 通勤方法 |  |
| 距 　離 | ㎞ | 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