

決裁	課長	係長	係員

## 職務専念義務の免除にかかる承認報告書

(あて先) 運営本部法人運営課長

所属長 役職名  
氏名

印

職員コード	氏名	勤務しなかった												一週間の正規の勤務時間数	勤務しなかった理由
		元号	年月日			時から		間まで		時間数		時間数			
		令和	年	月	日	時	分	～	時	分	時間	分	時間	分	
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							
		令和						～							

- (注) 1 この報告書は、就業規則第27条の規定により無給の職務免除を承認した場合に報告すること。  
 2 勤務しなかった時間数欄には休憩時間を除いた時間を記入すること。  
 3 事実生じた日以降3日以内に病院事務部総務課に報告すること。  
 4 1週間の正規の勤務時間数は、分単位まで記入すること。