支部様式第23号

被災職員の勤務に関する証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被 災 職 員 | 所　　属 |  |
| 職・氏名 |  |
| 事務分担 |  |
| 勤務時間 | 【勤務区分】 | 　日勤　・　交替制（二交替制） ・　交替制（三交替制） その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【就業時間】 | 時　　　　分　～　　　　　　時　　　　分 |
| 【休憩時間】 | 時　　　　分　～　　　　　　時　　　　分 |
|  |  |
| 　上記のとおり証明します。 |
|  |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |
|  |
|  | 証明者　所属長 |  |

（注意）職務分担表及び勤務時間に関する規程等の写を添付願います。