

通勤届・通勤車両届（週4日未満契約）

組合承認	事業所承認		職場長
------	-------	--	-----

事業所長 殿
倉敷医療生活協同組合 理事長 殿

届出年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日（変更日 _____ 月 _____ 日）

事業所・部署 _____

個人コード _____

氏 名 _____ (印)

契約日数 _____ 週の契約日数（ _____ 日）

住 所 _____

変更内容	<input type="checkbox"/> 手段 <input type="checkbox"/> 経路 <input type="checkbox"/> 運賃 <input type="checkbox"/> 私用車両 <input type="checkbox"/> 保険契約				住所変更	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	事業所異動	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 自転車 又は徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車で通勤する <input type="checkbox"/> 徒歩で通勤する <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） <input checked="" type="checkbox"/> 自転車損害賠償責任保険等に加入している(必須) ※自転車を利用する方には、県の条例により「自転車損害賠償責任保険等」に加入する義務があります							
<input type="checkbox"/> 私用車両	種類	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自動二輪車 <input type="checkbox"/> 原動機付自転車 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）						
	車両	メーカー	車名	色	ナンバープレート	車両所有者（続柄）	自動車保険契約	
					例：倉敷300 あ 1234	（ _____ ）	※保険証券等のコピーを添付	
駐車場	<input type="checkbox"/> 職員駐車場を利用する <input type="checkbox"/> 職員駐車場を利用しない（理由： _____ ）							
<input type="checkbox"/> 公共交通機関 ※私用車両との併用含む		公共交通機関名			区間		1日分(往復)の運賃	
	鉄道①	<input type="checkbox"/> J R <input type="checkbox"/> 臨鉄 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			～		円	
	鉄道②	<input type="checkbox"/> J R <input type="checkbox"/> 臨鉄 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			～		円	
	バス				～		円	
私用車両				～		※距離は人事総務課にて認定する（ _____ km）		

※人事総務課記入欄	推奨		一般		距離
	認定	確認	入力	確認	認定
	年	月	給与～		

※公共交通機関の場合、自宅⇄最寄り駅（ _____ m）