

人事総務課行き

毎月12日までに人事総務課必着のこと

報告日 年 月 日

「民医連医療」給与引き登録 変更依頼書

事業所名 ()

記入者 ()

下記の職員について、()月給与(翌月号)より「新規購読のための給与引き開始」または「購読中止のための給与引き停止」願います。

職員コード	職員名	(該当欄に を記入してください)	
		給与引き開始	給与引き停止

これは購読料の給与引き登録を行う様式です。部数の増減は別途、県民医連へ報告が必要です。

例えば 4月給与引きは、5月号冊子代金 となります。