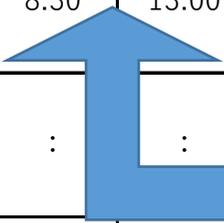
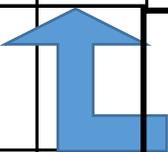


スタッフ氏名 ( 印)

〔資格(該当〇印)：看護師・臨床検査技師・一般職〕

日付(曜日)	区分 (該当〇印)	業務時間			実働時間	行先企業名	交通費(駅名・金額) ルートは詳しくご記入下さい	交通費 小計	サイン
		開始	終了	休憩					
1 11/1 (金)	〇 日・半日	9:00	18:30	30分	(株) △△	J R 大船ー平塚	660円	〇 確認	
2 11/7 (木)	〇 一日・半日	8:45	13:00	0分	(株) ○○	J R 大船ー小田原	1,360円	〇 確認	
3 / ( )	一日・半日	:	:		<p><b>必ずサインをもらう！（担当者様のサインか印鑑です）</b></p> <p>* 9：00-18：30勤務で60分休憩だったが30分しか休憩が取れなかった。                      * 8：45-12：45までの依頼だったが13：00まで延びてしまった。                      依頼時間が異なった場合は、時間の横に必ずサインをもらって下さい。  <u>サインのない場合は休憩や残業とみなす事が出来ません。</u>                      ※ご自身の印鑑ではなく担当者様の印鑑をもらってください。</p>				
4 / ( )	一日・半日	:	:						
5 / ( )	一日・半日	:	:						
6 11/8 (金)	一日・半日	8:30	13:00		(株) △△	J R 大船ー平塚	660円	〇 確認	
7 / ( )	一日・半日	:	:		開始時には、集合時間を記入するのはNGです！				
8 / ( )	一日・半日	:	:						
9 11/12 (火)	一日・半日	8:30	12:30	分	(株) □□	J R 大船ー横浜	円		

往復額を記入



10	11/12 (火)	一日・半日	13:30	16:30	分	(株) ◇◇	J R 横浜一大船	円
11	/ ( )	一日・半日	:	:	分	1日業務でこの記入方法はNGです。(1日で移動がある際も同じ欄に記入下さい) * タクシーが許可されている現場の場合は、必ず領収書が必要です。		円
12	/ ( )	一日・半日	:	:	分			円

※必ず合計金額を記入してください!

交通費合計 ( 2,020 円)