

医療法人社団 同樹会
理事長 殿

理事長	院長	施設長	事務長	看護部長	所属長

継続雇用に関する希望申出書・再雇用申請書

記入日	(西暦)	年	月	日
-----	------	---	---	---

所属	部	科・課・病棟
職員番号	氏名	印

(本人自署)

私は、同樹会再雇用規定に基づいて、以下の通り、定年後の再雇用継続について申請いたします。

生年月日	(西暦)	年	月	日	(定年時 更新時)	満	歳
定年退職予定日 または 再雇用期間満了日	(西暦)	年	月	日	(誕生月の月末)		
継続希望の有無	<input type="checkbox"/> 継続雇用を希望します。⇒下記、希望条件欄を記入 <input type="checkbox"/> 継続雇用を希望しません。⇒退職願を提出						

■希望条件

希望の勤務場所	<input type="checkbox"/> 現在の部署の継続を希望します。 <input type="checkbox"/> 現在の部署以外を希望します。 (希望の勤務場所:)
勤務形態	<input type="checkbox"/> フルタイム勤務希望 <input type="checkbox"/> パートタイム勤務希望 勤務時間 時間/日 (: ~ :) 出勤日数 日/週 出勤曜日 日 月 火 水 木 金 土
継続雇用期間の希望	年 月 日 ~ 年 月 日 (原則1年)
健康状態	
所属部署責任者 コメント	

総務課使用欄	総務課長	総務課
基本給	円/1カ月	時給
業務手当	円/1カ月	円/1時間
役職手当	円/1カ月	