

院長(代行)	事務部長	事務副部長	係長	係

通勤高速自動車道料金支給申請書

提出日

石巻赤十字病院長 殿

所属			職名		
職員番号			氏名		
住所					
届出理由	<input checked="" type="checkbox"/> 新規採用・異動	<input type="checkbox"/> 住宅の新規取得	<input type="checkbox"/> 住宅の変更		
	<input type="checkbox"/> 通勤方法の変更	<input type="checkbox"/> 通勤経路の変更	<input type="checkbox"/> その他		
事実発生日					
経路	(例：利府中～奥松島 610円)			料金(片道)	
1	～				円
2	～				円
3	～				円
4	～				円
確認事項 ※全項目「はい」の場合のみ申請可					
・ 正職員または嘱託職員である			<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
・ 現に居住する住居が持家である(共有名義含む)			<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
・ 借家手当の支給もしくは社宅の貸与を受けていない			<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
・ 高速自動車道路等の利用区間が三陸自動車道利府中IC以遠である			<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	
添付書類	<input type="checkbox"/> 住居手当(持家)の支給を受けている		<input type="checkbox"/> 住居手当(持家)の支給を受けていない		
	↓ 不要		<input type="checkbox"/> 登記簿(写)又は <input type="checkbox"/> 売買等誓約書(写)		
認定年月日	年	月	日	開始月	年 月 給与

※上記届出事項に変更が発生した場合には、速やかに総務人事課へ申告してください。