

令和 年 月 日

岩手県立二戸病院長 様

乙

岩手県立一戸病院の電話交換業務に係る従事者を次のとおり定めましたので、
名簿を提出します。

記

1 従事期間

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

2 従事者名簿

氏 名	性別	生 年 月 日	年 齢	住 所	電 話 番 号	備 考
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				
		・ ・ 生				

注 提出後変更があった場合は、その都度提出すること。

電話交換業務完了報告書

決	裁	係
		従事者氏名
		印

実	施	日	業	務	従	事	時	間			
令和	年	月	日	(曜	日)	8:30～17:15				
市外通話等取扱件数				特					記	事	項
公				用	_____		件				
電				報	_____		件				

電話交換業務完了報告書

決	裁	係
		従事者氏名
		印

実	施	日	業	務	従	事	時	間			
令和	年	月	日	(曜	日)	8:30～17:15				
市外通話等取扱件数				特					記	事	項
公				用	_____		件				
電				報	_____		件				