様式第2号（第4条関係）

|  |
| --- |
| 任用通知書年 月 日　　　　　　　　　　　　　　　　様事業主名　称　：所在地　：任命権者：あなたを任用するに当たっての条件は次のとおりです。 |
| 任用期間 | 年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日 |
| 勤務所属 |  |
| 勤務場所 |  |
| 職種 |  |
| 職務内容 |  |
| 月の勤務日数 | 　　　　日 | 週の勤務日数 | 時間　　分 |
| 始業・終業時刻 および休憩時刻 | ①始業・終業時刻　　　 時 分～ 時 分 [ 時間 分 ] 休憩時刻　　　　　　 時 分～ 時 分 [ 分 ]②始業・終業時刻　　　 時 分～ 時 分 [ 時間 分 ] 休憩時刻　　　　　　 時 分～ 時 分 [ 分 ]③始業・終業時刻　　　 時 分～ 時 分 [ 時間 分 ]休憩時刻　　　　　　 時 分～ 時 分 [ 分 ]（勤務時間について）（休憩時間について）（時間外勤務等について） |
| 休日 | □ 月　□ 火　□ 水　□ 木　□ 金　□ 土　□ 日御杖村会計年度任用職員の勤務時間、休暇等に関する規則第11条で定められた休日 |
| 休暇等 | （有給休暇について） 日数 日御杖村会計年度任用職員の勤務時間、休暇等に関する規則第13条で定められた休暇（特別休暇について）御杖村会計年度任用職員の勤務時間、休暇等に関する規則第14条で定められた休暇 |

（次頁に続く）

|  |  |
| --- | --- |
| 給与・報酬 | 1.給料に関する事項会計時給　　　　　　　　　　級　　　号給時給　　　　　　円2.諸手当に関する事項支払日 : 締切日 : |
| 期末手当 | □ 有 □ 無 |
| 退職手当 | □ 有 □ 無 |
| 控除 | 1.保険に関する事項共済組合　　　　　　　□有　 □無健康保険　　　　　　　□有　 □無厚生年金　　　　　　　□有　 □無雇用保険　　　　　　　□有　 □無2.諸控除に関する事項 |
| 備考１ |  |
| 備考２ |  |
| 備考３ |  |
| 自由欄 |  |