様式第42号の５（第３条関係）　労働時間短縮計画変更（変更不要）届出書

|  |
| --- |
| 労働時間短縮計画変更（変更不要）届出書 |
| 年　　月　　日 |
|  |
| 愛媛県知事　　　　　　様 |
|  |
|  | 管理者 | 住所 |
|  |  | 氏名 |
| 届出する病院又は診療所 | 名称 |  |
|  | 所在地 |  |
| 労働時間短縮計画の変更の有無 | □有　　□無 |
| 変更しようとする事項 | 事　項 | 変更後 | 変更前 |
|  |  |  |  |
| 変更の理由 |  |

注１　不要の文字は、抹消すること。

２　□のある欄は、該当する□の中にレ印を付けること。

３　「変更しようとする事項」の欄及び「変更の理由」の欄は、労働時間短縮計画の変更がある場合にのみ記入すること。

４　労働時間短縮計画の変更がある場合、変更後の労働時間短縮計画を添付すること。