

様式第16号(第19条関係)

印鑑届					
任命権者 米沢市病院事業管理者様 次のとおり届けます。	氏名	ふりがな 4 _____ 年 月 日改			
		ふりがな 3 _____ 年 月 日改			
		ふりがな 2 _____ 年 月 日改			
		ふりがな 1 _____			
		生年月日 _____ 年 月 日			
印鑑	届出年月日	人事主管課			
		係	係長	課長補佐	課長
	令和 7 年 4 月 1 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				
	年 月 日				

給与受領、休暇申請等公務に使用する場合には届出印で処理のこと。