

別紙様式

業務が母体又は胎児の健康保持に影響があるとみられる

妊娠中の女性職員が勤務を要しない時間管理簿

所 属		氏 名	
-----	--	-----	--

月 日	時 間	本 人 印	承認の可否	承認者印
	時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 承 認 <input type="checkbox"/> 不承認	
	時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 承 認 <input type="checkbox"/> 不承認	
	時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 承 認 <input type="checkbox"/> 不承認	
	時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 承 認 <input type="checkbox"/> 不承認	