

# 非常勤職員確認書

Ver.24.12.01

| 常 勤 職 員          |                  | 非常勤職員の判定基準  |             |
|------------------|------------------|-------------|-------------|
| (1)1 日 の 勤 務 時 間 | (2)1 月 の 勤 務 日 数 | (1) × 3 / 4 | (2) × 3 / 4 |
| 時間               | 日                | 時間          | 日           |

| 非 常 勤 職 員 名 | 1 日 の 勤 務 時 間 | 1 月 の 勤 務 日 数 | 備 考 |
|-------------|---------------|---------------|-----|
| 1           | 時間            | 日             |     |
| 2           | 時間            | 日             |     |

※非常勤職員とは労働時間が常勤職員の概ね 4 分の 3 未満もしくは、勤務日数が常勤職員の概ね 4 分の 3 未満である者をいう。

以上の記載について相違ないことを証明いたします。

令和    年    月    日

組合員 被保険者番号  
住 所  
氏 名（自署）

沖縄県医師国民健康保険組合理事長 殿