別紙２

日割り勤務実績報告書

令和　　年　　月　　日

　徳島県知事　　殿

業務従事者

 住　所

 氏　名

 徳島県医師修学資金等貸与医師の勤務等に関する要領の内、別表１に定める３群病院への日割り勤務を、令和　　年度において実施しましたので、同要領の規定により、実績を報告いたしますので、３群病院での勤務として認めていただきますようお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先医療機関 |  |
| 日割り勤務を実施した医療機関 |  |
| 日割り勤務の実施 | 令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで　　日間、日割り勤務を実施しました。（詳細は、別紙のとおり） |
|

上記のとおり、令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで、

　　　　　が、　　　　　　　において、徳島県医師修学資金貸与医師の勤務等に関する要領に定める日割り勤務を、　　日間、実施したことを証します。

令和　　年　　月　　日

　㊞

（日割り勤務先医療機関院長）