**政府/軍**

**残業手当申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 組織名 |  |
| 部 |  |
| 連絡先 |  |
| 記入済みのフォームを次の宛先に送信します。 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **従業員名** | **有料プラン** | **給与等級** | **残業開始日** | **残業終了日** | **残業時間 \*** | **当選\*\*** | **要求\*\*\*** |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理由 作業の説明と残業の理由を入力します。 |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 要求者 |
| **名前** | **タイトル** | **部** | **日付** |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 承認 |
| **名前** | **タイトル** | **署名** | **日付** |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  *\*食事期間を除く* |  | 承認 |  |
|  *\*\* 従業員はイニシャルでなければなりません* |  |  |  |  |
| *権限のある役員は、* |  | 不承認 |  |

指示

記入済みのフォームは要求元のオフィサーに返され、オフィサーは承認されたフォームをタイムキーパーに転送し、タイムキーピングレコードとともに保持します。フォームは、残業時間が実行された会計年度の [3 年間] 保持されます。

すべての条件が同一である場合、複数の従業員が 1 つのフォームにリストされる場合があります。残業を承認できる職員は、[組織の方針またはマニュアル]で指定されています。

賃金労働者は、すべての残業に対して給与を受け取らなければなりません。

|  |
| --- |
| **免責事項**Web サイトで Smartsheet が提供する記事、テンプレート、または情報は、参照のみを目的としています。当社は、情報を最新かつ正確に保つよう努めていますが、本ウェブサイトまたは本ウェブサイトに含まれる情報、記事、テンプレート、または関連グラフィックに関する完全性、正確性、信頼性、適合性、または可用性について、明示的または黙示的を問わず、いかなる種類の表明または保証も行いません。したがって、お客様がそのような情報に依拠する行為は、お客様ご自身の責任において厳格に行われるものとします。 |