

一般社団法人大阪市西区歯科医師会 出務報告書

執務者氏名	班					
事業名						
開催場所						
事業内容	(なるべく詳しく)					
開催日時 <small>同一事業への執務が複数回あればまとめて</small>	①	20	年	月	日	曜
		時	分	～	時	分
	②	20	年	月	日	曜
		時	分	～	時	分
③	20	年	月	日	曜	
	時	分	～	時	分	
④	20	年	月	日	曜	
	時	分	～	時	分	

返信FAX(総務)

06-7635-8242

info@nishiku-shika.com

地区規約 7. 出務手当

(26) 会員が大阪府歯科医師会、又は関係団体会合、(各種有給健診除く) 地域歯科医療活動、講演等に出務した場合は、別に定める届けを、理事会に提出し費用弁償を受けることができる。