

사회서비스형(사전연명의료의향서 상담사) 월별 참여자 출근부(2024년 3월)

사업단명 : 사전연명의료의향서상담 활동 사업				수요처명 : 퇴직공무원재능나눔봉사단		참여자 성명 :		
일 자	출 근		결 근	참여자 서명	일 자	근무시간		참여자 서명
	근무시작시간	근무종료시간				근무시작시간	근무종료시간	
3.1	공휴일	휴무			3.15			
3.4					3.18			
3.5					3.19			
3.6					3.20			
3.7					3.21			
3.8					3.22			
3.11					3.25			
3.12					3.26			
3.13					3.27			
3.14					3.28			
근무 결과	출근 일수 ()일 ()시간	공휴일 일수 (1)일 (3월1일)						확인자 : 길 현 식 (서명)
특이 사항	<input type="checkbox"/> 수행기관 관계자(확인자)는 참여자 근무 현장을 정기 방문 할 경우 방문일시 작성, 서명하기 - 방문일시 : 2024년 월 일 : 방문자 : (서명)							
	<input type="checkbox"/> 참여자 관련 및 근무 특이사항 기록 :							

2024년 (3)월 사전연명의료의향서 상담 활동 근무 스케줄 표

일		월		화		수		목		금		토
근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	2
										0	유급휴무	
3		4		5		6		7		8		9
근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	휴무일
		0		0		0		0		0		
10		11		12		13		14		15		16
근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	휴무일
		0		0		0		0		0		
17		18		19		20		21		22		23
근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	휴무일
		0		0		0		0		0		
24/31		25		26		27		28		29		30
근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	근무일	휴무일	휴무일
		0		0		0		0		0		

1일 소정근로시간 : (3)시간 (사용자)기관명 : 퇴직공무원재능나눔봉사단 (근로자) 성 명 : (인)

사업 시간(09:30)시 대표자 : 강 창 선 (인) 연락처 :

종업 시간(12:30)시 소재지 : 대전광역시 서구 동서대로 1043, 4층(내동) 주 소 :