|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 殿 | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 株式会社 | | |
|  |  |  |  | 代表取締役 | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 減　給　通　知 | | | | | | |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 就業規則第　　条　　項の定めにより下記のとおり減給処分とし、ここにを通知します。 | | | | | | |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 記 | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| １．理　　由 |  | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ２．期　　間 |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ３．減給金額 |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 以上 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 尚、本書に異議がある場合には書類を受け取った日から１０日以内に書面でもって〇〇〇〇まで申し出ることとします。 通知に従う場合には、その旨を書面にし速やかに□□□まで提出してください。 | | | | | | |  |
|  |
|  |
|  |