

## 退職手当支給制限処分書

年 月 日

殿

独立行政法人地域医療機能推進機構理事長 ○○ ○○ 印

### 第 2 4 条第 1 項

独立行政法人地域医療機能推進機構退職員職手当規程第 2 6 条第 1 項 規定により、  
第 2 6 条第 2 項

一般の退職手当等の全部又は一部を支給しないこととする処分として、下記の金額を支払  
わないこととする。

なお、この処分についての不服申立ては、この処分書を受けた日の翌日から起算して  
6 0 日以内に理事長に対してすることができる。

記

金

円

(処分前の一般の退職手当等の額)	円
(処分後に支払われる一般の退職手当等の額)	円

