

## GIẤY XÁC NHẬN LÀM THÊM GIỜ

Mã số	BM-02-QT-QTNL-05	
Ngày ban hành	01/09/2021	
Lần ban hành	01	

Ngày         Thời gian tăng ca (2)         Nhân viên (3)         GD (Nkhối (4))         Ghi chứ (5)           Tửdén           (5)           Tửdén               Tửdén              Tửdén               Tửdén	Họ và tên:			Bộ phận:	Chức danh:	
(1) tăng ca (2) (3) CN/khối (4) (5)	Xác nhận thời gian tăng ca như sau:					
Từ         đến           Từ         đến						
Từ. dến           Từ. dến           Từ. dến           Từ. dến           Từ. dén		Từđến				
Từdén		Từđến				
Từdén		Từđến				
Từ đến		Từđến				
Từ. đến		Từđến				
Từ		Từđến				
Từ đến		Từđến				
Từ       đến		Từđến				
Từdến          Từdén           Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén          Từdén		Từđến				
Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđén		Từđến				
Từ       đến		Từđến				
Từ đến		Từđến				
Từđến         Từđến         Từđến         Từđến		Từđến				
Từ đến		Từđến				
Từđến		Từđến				
Từđến		Từđến				
Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđến         Từđến		Từđến				
		Từđến				
		Từđến				
		Từđến				
		Từđến				
		Từđến				
		Từđến				
		Từđến				
Từđến		Từđến				
		Từđến				
Từđến		Từđến				
		Từđến				

- (1): Ngày tăng ca của nhân viên.
- (2): Thời gian tăng ca của nhân viên.
- (3): Nhân viên ký tên.
- (4): GĐCN/GĐ khối ký tên xác nhận.
  (5): Tên khách hàng và dịch vụ làm hoặc lý do ở lại tăng ca (nếu không phải tiếp khách hàng)