様式第3号(第8条関係)

部分休業承認請求書

|  |
| --- |
| (任命権者)　　　　　　　　　　　　　　　　　　請求年月日　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者　所属　　　　　　　　　　　　　　職名　　　　　　　　　　　　　　下記のとおり部分休業の承認を請求します。　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印 |
| 1　請求に係る子 | 2　請求者以外の子の親 |
| 氏名 | 　 | 氏名 | 　 |
| 続柄 | 　 | 子との同・別居 | □同居　　　□別居 |
| 生年月日 | 　　　　年　　月　　日生 | 就業の有無 | □ 有　　　 □ 無 |
| 3　託児の態様 | □託児施設(　　　　　　　　)　□その他(　　　　　　　　)(託児時間：　時　分～　時　分)　　(託児時間：　時　分～　時　分) |
| 4　通勤時間 | 　　　　　時間　　　　　分　　　　　　(託児先を経由する時間を含む) |
| 5　請求期間及び時間 | 期間 | 時間 |
| 　　　年　月　日から　　　年　月　日まで | □毎日□その他(　　) | 午前　　時　　分～　　時　　分午後　　時　　分～　　時　　分 |
| 　　　年　月　日から　　　年　月　日まで | □毎日□その他(　　) | 午前　　時　　分～　　時　　分午後　　時　　分～　　時　　分 |
| 6　備考 | 　 |
| 　 |
| 　 |

(注)　①　この請求書には、請求に係る子の氏名、請求者との続柄及び生年月日を証明する書類(医師又は助産婦が発行する出生(産)証明書、母子健康手帳の出生届出済証明書、官公署が発行する出生届受理証明書などのいずれか)を添付すること(写しでも可)。

②　請求に係る子について、(ア)職員以外の当該子の親が部分休業その他の育児のための短時間勤務の制度の適用を受けている場合、(イ)託児の態様、通勤の状況以外に部分休業を必要とする事情がある場合には、その内容を備考欄に記入すること。

③　部分休業の承認が、職員からの申請に基づき取り消された場合は、その旨を裏面に記入すること。

④　該当する□には、レ印を記入すること。

※任命権者記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受理年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | □承認　□　不承認 |
| 決裁年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 決裁欄 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

(裏面)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日付 | 休業の承認を取り消された時間 | 時間数 | 請求者の印 | 任命権者の印 | 勤務時間管理者印 | 備考 |
| 午前 | 午後 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 時　分から時　分まで | 時　分から時　分まで | 時間分 | 　 | 　 | 　 | 　 |