別記様式第1号(第2条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 勤務時間の繰上げ(下げ)承認申請書  文書記号番号  年　　月　　日  小野町教育委員会教育長様  所属校　校長　氏名　印  下記のとおり承認くださるよう申請いたします。  記 | | | |
| 繰上げ(下げ)の時刻 | 月　火　水  木　金 | 出勤時刻  時　　分 | 退勤時刻  時　　分 |
| 土 | 時　　分 | 時　　分 |
| 繰上げ(下げ)を必要とする事由 |  |  |  |
| 備考  （授業終始の時刻） |  |  |  |

注　1　提出部数は、3部とする。

2　曜日により退勤時刻が異なるときは、その分をぬきだして記入する。

備考　用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長に用いること。