様式第２１号の８（第21条の4関係）

高齢者部分休業取消等同意書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  　八頭町教育委員会　様  学校名  職名  氏名  　下記のとおり高齢者部分休業の承認の取消し(又は勤務しない時間の時間の短縮)に同意します。 | | | | |
| 1　区分 | □　高齢者部分休業の取消し　□　高齢者部分休業の勤務しない時間の短縮 | | | |
| 2　期間 | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで  (申請者の定年退職日) | | | |
| 3　短縮後の休業時間 | 毎日 | 時　分　～　時　分 | 水 | 時　分　～　時　分 |
| 日 | 時　分　～　時　分 | 木 | 時　分　～　時　分 |
| 月 | 時　分　～　時　分 | 金 | 時　分　～　時　分 |
| 火 | 時　分　～　時　分 | 土 | 時　分　～　時　分 |
| 1週間を通じた休業時間の合計　　　　　時間　分  (当初承認のあった1週間を通じた休業時間の合計　　時間　分) | | | |
| 4　学校長の意見 | (職氏名) | | | |
| 5　備考 |  | | | |

(注)①　氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

　　②　「短縮後の休業時間」欄は、「区分」欄で「高齢者部分休業の勤務しない時間の短縮」を選択した場合に記入すること。

　　③　「学校長の意見」欄は、取消し又は勤務しない時間の短縮の理由等について記載すること。

　　④　該当する□にはレ印を記入すること。