様式第９号（第12条関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 休暇簿（介護休暇用） | 職名 |  | 氏名 |  |
| ＊要介護者に関する事項 | 氏名 | ＊要介護者の状態及び具体的な介護の内容 |  |
| 続柄 |
| 同・別居　□同居　□別居 |
| 介護が必要となった時期　　年　　月　　日 |
| 連続する６月の期間　年　月　日から　　年　月　日まで |
| 校長印 | 教頭印 | ＊請求の期間 | ＊請求年月日 | 承認の可否 | 摘要 | ＊請求者印 | 整理済印 |
| 年月日 | 時間 | 日・時間 |
|  |  | 　年　月　日から□毎日　年　月　日まで□その他（　　） | 　時　分～　時　分　時　分～　時　分 | 日 | 　年　月　日 | □承認□不承認 |  |  |  |
| 時 |
|  |  | 　年　月　日から□毎日　年　月　日まで□その他（　　） | 　時　分～　時　分　時　分～　時　分 | 日 | 　年　月　日 | □承認□不承認 |  |  |  |
| 時 |
|  |  | 　年　月　日から□毎日　年　月　日まで□その他（　　） | 　時　分～　時　分　時　分～　時　分 | 日 | 　年　月　日 | □承認□不承認 |  |  |  |
| 時 |
|  |  | 　年　月　日から□毎日　年　月　日まで□その他（　　） | 　時　分～　時　分　時　分～　時　分 | 日 | 　年　月　日 | □承認□不承認 |  |  |  |
| 時 |
|  |  | 　年　月　日から□毎日　年　月　日まで□その他（　　） | 　時　分～　時　分　時　分～　時　分 | 日 | 　年　月　日 | □承認□不承認 |  |  |  |
| 時 |
|  |  | 　年　月　日から□毎日　年　月　日まで□その他（　　） | 　時　分～　時　分　時　分～　時　分 | 日 | 　年　月　日 | □承認□不承認 |  |  |  |
| 時 |

（＊印の欄は、請求者が記入し、又は押印する。□欄は、該当する項目にレ印を記入する。）