育児にかかる勤務時間措置申出書

（様式4）

(福)みおつくし福祉会　理事長　　様

所属長印	㊞
受付年月日	令和　　年　　月　　日

申出日：令和　　年　　月　　日

申出者：所属名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

私は、「職員の育児休業・介護休業等に関する規則」第10条による育児にかかる勤務時間措置を受けたいので、下記のとおり申出します。

記

(1) 短時間勤務にかかる子の状況	① 氏名		
	② 生年月日	令和　　年　　月　　日	令和　　年　　月　　日
	③ 本人との続柄		
	④ 養子の場合の縁組成立年月日	令和　　年　　月　　日	令和　　年　　月　　日
(2) (1)の子が生まれていない場合の出産予定者の状況	① 氏名		
	② 出産予定日	令和　　年　　月　　日	
	③ 本人との続柄		
(3) 短時間勤務の期間及び措置の内容	令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで ※ 下記のいずれかの措置の□に✓を記入すること ① 短時間勤務 ――― □ 6時間勤務 ② 短縮措置 ――― □ 30分短縮　□ 1時間短縮 □ 1.5時間短縮　□ 2時間短縮		
(4) 申出にかかる状況	(1)の子について短時間勤務の申出の撤回の有無	撤回したことが（　ある　・　ない　） ※ ある場合の再度申出の理由 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	