社内様式 12

介護短時間勤務申出書

人事総務部マネージャー　殿

［申出日］　　年　　月　　日
［申出者］所属
　　氏名

私は、育児・介護休業等に関する規則（第 20 条）に基づき、下記のとおり介護短時間勤務の申出をします。

記

1　短時間勤務に係る家族の状況	(1) 氏名	
	(2) 本人との続柄	
	(3) 介護を必要とする理由	
2　短時間勤務の期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで	
	※　　時　　分から　　時　　分まで □毎日　　□その他［　　］	
3　申出に係る状況	(1) 短時間勤務開始予定日の 2 週間前に申し出て	いる・いない→申出が遅れた理由 〔　　〕
	(2) 1 の家族について最初の介護短時間勤務を開始した年月日、及びこれまでの利用回数	〔最初の開始年月日〕 年　　月　　日 〔回数〕 回
	(3) 1 の家族について介護短時間勤務の申出を撤回したことが	ない・ある（　　回） →既に 2 回連続して撤回した場合、再度申出の理由 〔　　〕

（注）2 - ※欄は、労働者が個々に勤務しない日又は時間を申し出ることを認める制度である場合には必要となります。

人事	上長	本人