（様式 12）

〔申出日〕　　年　　月　　日

介護に係る勤務時間短縮申出書

学校法人行吉学園
理　事　長　　殿

教職員番号（6 桁）……
所　　属 ……
氏　　名 ……

介護に係る勤務時間の短縮に関する内規第 3 条の規定に基づき、下記のとおり勤務時間の短縮を申し出ます。

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　勤務時間を短縮する期間	年　月　日から　年　月　日まで	
	時　分から　時　分（　時間） 時　分から　時　分（　時間）	
3　申出に係る状況	(1) 勤務時間の短縮開始予定日の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に係る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の家族について勤務時間短縮の申出の撤回有無	（　ある　・　ない　） ［再度申出の理由］