別記様式第1号(第2条関係)

介　護　休　暇　願

|  |
| --- |
| 年　　月　　日(宛先)えびの市教育委員会　教育長所属職名・氏名　　　　　　　　　　　　印　下記のとおり休暇を受けたいので承認されるようお願いします。記 |
| 要介護者に関する事項 | 氏名 | (　　歳) | 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(形態　　　　　) |
| 介護が必要となった時期 |
| 年　　　月　　　日 |
| 請　　求　　期　　間 |
| 年　　月　　日 | 時　間 | 日・時間数 |
| 　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで | □毎　日□その他(　　) | 時　　分から時　　分から | 日 |
| 時間 |
| 合計取得期間 |
| 日 | 時間 |
| 　　上記願については、承認します。介護休暇承認番号　　第　　　　号　　年　　月　　日えびの市教育委員会　教育長　　　　　印 |

(注) 2部提出すること。