第10条第6項

看　護　休　暇　承　認　申　請　書

 　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

柏市立　　　　学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職氏名

（印省略）

　私は、職員の勤務時間、休暇等に関する条例第15 条の規定による看護休暇の承認を受けたいので下記のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 要看護者の状態等 | 氏名 |  |  生年月日 |  　　・　　・　　（歳） |
| 続柄 |  |
| 疾病名等 |  |
| 治療状況 |  |
| 看護の必要性 |  |
|  承認を受けようとする理由 |  |
| 承認を受けようとする期間 |  　 |
|   | □　１日を単位とするもの□　30分を単位とし、１日を通じて４時間を限度と　するもの□　上記の態様を併用するもの |
| 当該要看護者の看護を必要とする一の継続する状態における申請回数 | 回目 | 当該要看護者の看護のために　取得した看護休暇の通算期間 | 日間 |

注

1. 「看護の必要性」欄には、被看護人の症状及び日常生活への支障の程度について記載すること。
2. 「承認を受けようとする理由」欄は、承認を受けようとする期間及び態様についての理由を記載すること。なお、当該要看護者の看護を必要とする一の継続する状態において再度の申請となる場合にはその理由も記載すること。
3. 「態様」欄の該当する□にはレ印を記入すること。