

静岡県訓令甲第7号

本 庁  
出先機関

静岡県処務規程（昭和33年静岡県訓令甲第5号）の一部を次のように改正する。

平成28年12月27日

静岡県知事 川 勝 平 太

改正前	改正後
(休暇等) 第9条 (略) 2～6 (略)  7 (略)	(休暇等) 第9条 (略) 2～6 (略) 7 職員は、 <u>介護時間を受けようとするときは、様式第3号の2による介護時間承認申請簿により、あらかじめ所属長等に申請し、その承認を受けなければならない。</u> 8 (略)

備考 改正箇所は、下線が引かれた部分である。

様式第3号を次のように改める。

様式第3号（第9条関係）（用紙 日本工業規格A4横型）

介護休暇承認申請簿

所属	氏名
----	----

（表 面）

※ 要介護者に関する事項	氏名		※ 要介護者の状態 及び具体的な介護の内容	
	続柄			
	同・別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	介護が必要となった時期 年 月 日			

指 定 期 間 の 申 出 ・ 指 定														
第1回					第2回					第3回				
※ 申出の期間	※ 申出 日	※ 本人 印	所属 長印	期間	※ 申出の期間	※ 申出 日	※ 本人 印	所属 長印	期間	※ 申出の期間	※ 申出 日	※ 本人 印	所属 長印	期間
年 月 日から 年 月 日まで				月 日	年 月 日から 年 月 日まで				月 日	年 月 日から 年 月 日まで				月 日
備考					備考					備考				

指 定 期 間 の 延 長 ・ 短 縮														
第1回					第2回					第3回				
※ 延長・短縮 後の末日	※ 申出 日	※ 本人 印	所属 長印	延長・ 短縮後 の期間	※ 延長・短縮 後の末日	※ 申出 日	※ 本人 印	所属 長印	延長・ 短縮後 の期間	※ 延長・短縮 後の末日	※ 申出 日	※ 本人 印	所属 長印	延長・ 短縮後 の期間
年 月 日まで				月 日	年 月 日まで				月 日	年 月 日まで				月 日
年 月 日まで				月 日	年 月 日まで				月 日	年 月 日まで				月 日
備考					備考					備考				

（※印の欄は職員が記入又は押印する）

(裏面)

介護休暇の請求・承認										
※ 請求の期間				※ 請求年月日	※ 本人印	承認の可否	決裁		サービス担当処理	備考
年月日		時間	日・時間数	年月日		承認 <input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認	所属長			
年月日から 年月日まで	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他( )	時分～時分 時分～時分	日 時							
年月日から 年月日まで	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他( )	時分～時分 時分～時分	日 時	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認				
年月日から 年月日まで	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他( )	時分～時分 時分～時分	日 時	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認				
年月日から 年月日まで	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他( )	時分～時分 時分～時分	日 時	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認				
年月日から 年月日まで	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他( )	時分～時分 時分～時分	日 時	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認				

介護休暇の取消し等										
※ 休暇の取消し等の期間				※ 本人印	決裁		サービス担当処理	備考		
年月日		時間	日・時間数		所属長					
年月日から 年月日まで		時分～時分 時分～時分	日 時							
年月日から 年月日まで		時分～時分 時分～時分	日 時							
年月日から 年月日まで		時分～時分 時分～時分	日 時							
年月日から 年月日まで		時分～時分 時分～時分	日 時							
年月日から 年月日まで		時分～時分 時分～時分	日 時							

(※印の欄は職員が記入又は押印する。)

様式第3号の次に次の1様式を加える。

様式第3号の2 (第9条関係) (用紙 日本工業規格A4横型)

介護時間承認申請簿

所属	氏名
----	----

(表 面)

※ 要介護者に 関する事項	氏 名		※ 要介護者の状態 及び具体的な介 護の内容							
	続 柄									
	同・別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居								
	介護が必要となった時期									
連続する3年の期間										
年 月 日から 年 月 日まで										
※ 請 求 の 期 間				※ 請求年月日	※ 本人印	承認の 可 否	決 裁		服 務 担 当 処 理	備 考
年 月 日			時 間				所属長			
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ( )	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ( )	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ( )	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ( )	時 分～時 分	年 月 日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認					

(※印の欄は職員が記入又は押印する。)

(裏面)

※ 休暇の取消し等の期間				※ 本人印	決裁		服務 担当 処理	備考
					所属長			
年	月	日	時 間					
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				
年	月	日から	時 分～	時 分				
年	月	日まで	時 分～	時 分				

(※印の欄は職員が記入又は押印する。)

**附 則**

この訓令甲は、平成29年1月1日から施行する。