

(様式休暇2) 県費負担教職員の病気休暇を校長が承認した場合、期間の長短に拘わらず「病気休暇承認申請書」の写しを市・町教育委員会へ提出する (平成22年9月1日より)

記入する

報告

病気・特別休暇承認申請書

必ず所属コード・職員番号を記入する

平成 22年 9月 1日

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|------|-------------------------|----------------------|------------|
| 〇〇町 教育委員会 様 | 学校名 | | 1 2 3 4 5 〇〇市立 〇〇小学校 | | |
| | 職名 | 教諭 | 氏名 | 2 3 4 5 6 山本 太郎 印 | |
| 〇〇立〇〇小学校長 | | | | | |
| 下記のとおり病気、 特別 休暇を申請します。 | | | | | |
| 理由 | アキレス腱断裂のため入院 ← 病名の記入 | | | | |
| 休暇の期間 | 平成 22年 9月 2日 8時 15分 から 平成 22年 9月 30日 16時 45分 まで 29日 時間 分 | | | | |
| 備考 | 第 号 ※ 公務災害の適用を申請中 ← 公務災害の適用・申請中有の場合のみ記入 注 引き続き病気休暇を申請するときは、備考欄に「〇月〇日から 〇月〇日まで承認済み」と記載すること | | | | |
| 承認者 印 | 教育委員会 | | 学 校 | | 出勤簿 整 理 |
| | 教育長認印 | 課長認印 | 所属長認印 | 取扱者認印 | |
| 22年9月1日 | | | | | |
| | | | | | |
| 注 | ① この様式は、用途に従い不用の文字を抹消して使用すること。 ② 引き続き病気休暇を申請するときは、備考欄に 月 日から 月 日 まで承認済と記載すること。 | | | | |

- (注)
- 1 市町村教育委員会の定める小中学校管理規則により、予め市町村教育委員会の指示あるいは届け出の必要のあるものについては、その規定に従うこと。
 - 2 取扱者とは、所属長に至るまでの事務上必要な者をいう。
 - 3 6日を超える病気休暇の場合は、医師の診断書を添付すること。(給与条例施規第80条2項) **診断書は、「国際疾病分類 ICD-10」の病名の記入を指示した様式を使用することを原則とする。**