

(様式介護2)

第 〇〇〇 号

平成29年3月23日

養老町教育委員会 様

養老町立養老小学校長

〇〇 〇〇 印

承認

介護時間の について (具申)

~~取消~~

下記の者から、別紙のとおり介護時間申請書が提出されましたので、承認されるよう具申します。

記

学 校 名	養老町立養老小学校	所属コード (30322)
職 ・ 氏 名	教諭 田中 みどり (〇〇) 歳	職員コード (12345)
介護休暇期間等	介護時間申請書のとおり	

[所見]

義母が、平成〇〇年〇月に、脳梗塞で倒れた。今年になりさらに症状も悪化し自宅で療養している。平日は、〇〇が看護していたが、心身ともに疲れが激しく、常時誰かが傍にいて見守っている必要があることから、しばらく介護時間をとることは、やむを得ないと考える。