（様式育短２）育短承認具申

○○第　　号
令和　○年　○月　○日

○○市（町村）教育委員会　様

○○市（町村）立○○学校長
○○　○○　印

承　　認
育児短時間勤務　　について（具申）
~~期間延長承認~~

下記の者から別紙のとおり育児短時間勤務（~~期間延長~~）承認請求書の提出があり、事情やむを得ないものと認めますので、承認くださるよう具申します。

記

１　学　校　名　　○○市（町村）立○○学校　　所属コード（○○○○○）

２　職　・　氏　名　　○○　○○○○　（○○）歳　職員コード（○○○○○）

３　育児短時間勤務期間　　令和２年　４月　１日～　令和３年　３月３１日
（１２ヶ月００日間）

４　現在までの育休状況　　平成○年　○月　○日～　令和２年　３月３１日
（○○ヶ月○○日間）

５　所　　見

（注）所見は、育児短時間勤務を必要とする理由を書くこと。