

休憩時間変更事由届
(第6の第3項(1)、(2)ウ、(3)エ及び(4)関係)

(年 月 日提出)

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| (各省各庁の長) <div style="text-align: right;">殿</div> | 所属 | 氏名 |
| (該当する□にレ印を付する。) | | |
| <input type="checkbox"/> 次の事由に該当し、次のとおり休憩時間を変更したいので申し出ます。 <input type="checkbox"/> 次に該当する事由が消滅した(する)ので申し出ます。 | | |
| (申出の事由の事実発生日又は消滅日： 年 月 日) | | |
| <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者等 <small>(障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和35年法律第123号)第37条第2項に規定する対象障害者)</small> <input type="checkbox"/> 勤務時間の割振りについて配慮を必要とする者として規則10-4(職員の保健及び安全保持)第9条第1項に規定する健康管理医が認めるもの | | |
| 休憩時間の変更の類型 | <input type="checkbox"/> 分割 <input type="checkbox"/> 延長 <input type="checkbox"/> 短縮 <input type="checkbox"/> 追加 | |
| 休憩時間の変更の 具体的内容 | | |
| 休憩時間の変更を 必要とする理由 | | |
| 備考 | | |

記入上の注意

備考欄は、例えば人事担当部局において公務の運営の支障の有無等を記入する場合に用いる。