

休 暇 簿
(介 護 休 暇 用)

所属	氏名
----	----

(第一面)

※ 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	※ 本人の確認	各省各庁の 長の確認	期間	※ 申出の期間	※ 申出日	※ 本人の確認	各省各庁の 長の確認	期間	※ 申出の期間	※ 申出日	※ 本人の確認	各省各庁の 長の確認	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	※ 本人の確認	各省各庁の 長の確認	延長・短縮 後の期間	※延長・短縮 後の末日	※ 申出日	※ 本人の確認	各省各庁の 長の確認	延長・短縮 後の期間	※延長・短縮 後の末日	※ 申出日	※ 本人の確認	各省各庁の 長の確認	延長・短縮 後の期間
(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
(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				

(※印の欄は職員が記入又は確認する。)

介護休暇の請求・承認

※						※	※	決 裁		勤務時間	備 考
請求の期間						請求	本人の	承認の	各省各庁の	管理員の	
年 月 日			時 間	日・時間数	年月日	確認	可否	長の確認		確認	
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎日		時 分～時 分	日	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	時							

(第二面)

(※印の欄は職員が記入又は確認する。)

介護休暇の取消し等

(第三面)

※					※		決 裁		勤務時間	備 考
休暇の取消し等の期間					本人の	各省各庁の		管理員の		
年	月	日	時 間	日・時間数	確認	長の確認		確認		
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						
年	月	日から	時 分～時 分	日						
年	月	日まで	時 分～時 分	時						

(※印の欄は職員が記入又は確認する。)