様式第3号(第4条関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 高齢者部分休業の承認取消し・休業時間短縮同意書  　　　　年　　月　　日  　　（任命権者）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様  申請者　　所属  職名  氏名  （職員番号　　　　　　　　　　　　　　　）  　 下記のとおり  　　　□　高齢者部分休業の承認の取消し  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に同意します。  、　　□　高齢者部分休業の休業時間の短縮 | | | | |
| １　同意する期間 | 年　　　月　　　日　　から | | | |
| ２　短縮後の  休業時間 | 毎日 | 時　　分～　　　　時　　分 | 曜日 | 時　　分～　　　　時　　分 |
| 曜日 | 時　　分～　　　　時　　分 | 曜日 | 時　　分～　　　　時　　分 |
| 曜日 | 時　　分～　　　　時　　分 | 曜日 | 時　　分～　　　　時　　分 |
| 休業時間の合計　　　　　　　　　　　　時間　　　　　分　／　週 | | | |
| ３　備考 |  | | | |

（注）休業時間の短縮の場合は、短縮後の休業時間を記載すること。