函館市社会福祉施設産休等代替職員設置事業実施要綱 新旧対照表

現 行	改 正 後
第1条~第10条 【略】	第 1 条 ~ 第 10条 【略】
附則【略】	附則【略】
	附 則
	この要綱は、令和4年2月1日から施行する。_

(第	ŝ	뮷
		児童福祉施設等における産休等代替職員登録申込書
,	(ふりがな)	
:	氏 名	年 月 日生 歳 <u>性 別</u> <u>男 · 女</u>
:	住 所	
)	最終学歴	小卒, 中卒, 高卒, 短大卒, 大学以上卒, その他()
	職種	資格取得 昭和 保育士資格合格・保育士養成所卒年月日 年月日等 平成 保育士資格合格・保育士養成所卒年月日 大学卒で児童福祉関係の学科履修教諭資格有・大臣等の認定
	経験年数	ある (年 か月) 児童福祉施設等に勤務したことが ない
)	施設種別	保育所,児童養護施設,知的障害者小規模通所授産施設,児童自立支援施設,乳児院, 母子生活支援施設,救護施設,養護老人ホーム,軽費老人ホーム(特定施設入所者生活介護の 指定を受けている施設を除く),授産施設(社会福祉法および生活保護法に規定する授産施設), 身体障害者福祉工場,知的障害者福祉工場,身体障害者小規模通所授産施設, その他()
	職種	保育士,看護師,介護員,保健師,児童生活支援員,児童自立支援専門員,指導員(母子指導員,児童指導員,生活指導員,職業指導員等),セラピスト(作業療法士,理学療法士等),栄養士,調理員,その他())
- L	宿 泊	できる 児童福祉施設等の都合により宿泊することが できない
	勤務を希望す る地域	
		(最寄のバス停下車 徒歩 分)
F	:記のとおり児: <u>平成</u> 年	童福祉施設等の産休等代替職員としての登録を申し込みます。 月 日
	函館市長	様 <u>氏名</u> <u> </u>

3 この様式には、資格証明書の写しを添付してください。

別記第1号様式(第3条関係)

*	άŒ	-5

※ 第	¥	号	
		童福祉施設等における産休等代替職員登録申込書	
あ	(ふりがな)		
な	氏 名	年 月 日生 歳	
た	住 所		
の	最終学歴	小卒, 中卒, 高卒, 短大卒, 大学以上卒, その他()
氏	職種	資格取得 保育士資格合格・保育士 年 月 日 大学卒で児童福祉関係の	
名	月取 7里	年月日等 教諭資格有・大臣等の記	
など	経験年数	ある (年 か月) 児童福祉施設等に勤務したことが ない	
あなたの#	施設種別	育所,児童養護施設,知的障害者小規模通所授産施設,児童自立支援施設,乳男子生活支援施設,救護施設,養護老人ホーム,軽費老人ホーム(特定施設入所定を受けている施設を除く),授産施設(社会福祉法および生活保護法に規定す体障害者福祉工場,知的障害者福祉工場,身体障害者小規模通所授産施設,の他())	者生活介護の
勤務を希望	職種	育士,看護師,介護員,保健師,児童生活支援員,児童自立支援専門員,指導 ,児童指導員,生活指導員,職業指導員等),セラピスト(作業療法士,理学療 養士,調理員,その他()	
す る 施	宿泊	できる 児童福祉施設等の都合により宿泊することが できない	
設 な ど	勤務を希望す る地域		
あなたの自宅の略図		(最寄のバス停下車 名	탄歩 分)
F		冨祉施設等の産休等代替職員としての登録を申し込みます。	
	年 函館市長	月 日 氏名(自署)	
受 耳	里 ※	年 月 日 登 録 ※ 年 月 日 第	5 号

- 注1 ※印の欄は、記入の必要がありません。
- 2 表中の選択項目については、該当する項目を○で囲んでください。
- 3 この様式には、資格証明書の写しを添付してください。

別記第2号様式(第3条関係)

産休等代替職員登録名簿

					_						
登 録番 号	職種	勤務を 希望する 施設種別	施設勤 務経験 の有無	氏 名	年 齢	性別	資格取得年 月 日	勤 務 を 希望する 地 域	宿 の 可 否	住所	備考

別記第2号様式(第3条関係)

産 休 等 代 替 職 員 登 録 名 簿

登番	職	種	希	望設	す	る	彩	施設勤 務経験 の有無		名	年	齢	格月		希	望	す	る	0	泊) 否	住		所	備	考
							1																		
							1																		
							1																		
							1																		
							1											_							

別記	第3号様式の	1 (第5条関係)															
				産 休	等 代	替 職	員 任 月	用 承 認	申請	書							
産職	(ふりがな)											職	名				-
休員	氏 名					年	月 F	1生 前	裝			職	種				
等	出産予定日	平成 年	月日	病休期間	平成 年	F 月	日~平	成年	月	日		傷症	名				
	(ふりがな)											(病休の	場合)				
	氏 名					年	月 月	1生 前	ŧ			性	別		男	· 女	-
	住 所																
産	任用する職種					ÿ	Y 格取得	年月日				年	月	日			
休	登録関係など	有資格者であっ	て登録名簿に登	録されている者 で	ある。 (登録番号)	#	無資格者 で	きある。						
等				で	ない。												
代			産 休 病 休 産予定日(平成 年 月 日)の 週間前の日(平成 年 月 日)から 病休開始後 日目(平成 年 月 日)から 病休開始後 日目(平成 年 月 日)から														
替	任用予定	出産予定日(平	成 年 月	日)の 週間	前の日(平成	年 月	日) から	<u>病</u>	開始後	日目	<u>平成</u>	年	月	日) か	6	
職		産後 週間を	経過する日(平	·成 年 月	日) まで				病休	開始後	日目	<u>平成</u>	年	月	日) ま	での期間	
員	期間		(日間) (日間														
			ただし、この期間内において、産休等職員の雇用関係がなくなったとき、または産休等職員が勤務を開始したときは、その前日までの期間														
	上記のと	おり就職することを承諾します。															
		平成	年 月	日													
							氏	名				_	印				
_	5日の属する)	_		措置費の地域区分	職種												<u>#</u>
初8	の施設の状況	묘		特甲地 ・ 甲 地	現員							-	<u> </u>	۸	人		
<u> </u>				乙地・丙地													
1			仕用したいので	, その承認を申請し	ます。												
	<u>平成</u> 4	手 月 日															
		TET date	H 196	住			所										
		幽館	市長様		設種別お									n n			
				施	設	衣	石						<u> </u>	<u> 10</u>			

- (注) 1 字は偕書ではっきり書いてください。
 - 2 この申請書には産休等職員の出産予定日の記載のある書面または医師の診断書を添付してください。なお、産休等代替職員が無資格者であると きは、有資格者を得られない理由および本人の経歴書を詳細に記した書面を添付してください。

別記	第3-	号様式の	1 (第5条関係)									
				産	休 等 代 替	職員任用] 承 認 目	申請 書				
産職	(%	りがな)								職名		
休員	氏	名				年 月 日	生 歳			職種		
等	出産	予定日	年 月 日	病休期間	年	月 日~	年	月 日		傷病名		
										(病休の場合)	
	(&	りがな)										
	氏	名				年 月	日生 幕	ŧ				
産	住	所										
休												
等	任用	する職種										
代												
替	資格	の有無	有資格者である。(所持	資格:)	(資格取得年月	日:	年 月	月)			
職			無資格者である。									
員			産		休				病		休	
	任月	用予定	出産予定日: 年	月日				病休開始後	日日	(年	月 日)から	
			年 月 日から	年 月	日までの期間	」(日間)	-	病休開始後	日日	(年	月 日)まで	の期間
	期	間									(=	間)
			ただし、この期間内において	こ,産休等職員の	雇用関係がなくな	:ったとき, また!	1産休等職員	が勤務を開始	したときに	t, その前日:	までの期間	
	-	上記のと	おり就職することを承諾しまっ									
		上記のと		r。 月 日								
			年	月 日		<u>氏名(E</u>	自署)_					
1)とおり)	年 を休等代替職員を任用したいの	月 日	申請します。	<u>氏名(</u> [自署)_					
1)とおり)	年	月 日		<u>氏名([</u>	自署 <u>)</u>					
)とおり)	年 を休等代替職員を任用したいの F 月 日	月 日	申請します。	<u>氏名(F</u> 所	自署)_					
)とおり)	年 を休等代替職員を任用したいの	月 日		所	自署)_					
1)とおり)	年 を休等代替職員を任用したいの F 月 日	月 日	住	所び施設名	<u> </u>					
1)とおり)	年 を休等代替職員を任用したいの F 月 日	月 日	住 施設種別および	所び施設名	1署)					

- (注) 1 字は偕書ではっきり書いてください。
 - 2 この申請書には産休等職員の出産予定日の記載のある書面または医師の診断書を添付してください。なお、産休等代替職員が無資格者であるときは、有資格者を得られない理由および本人の経歴書を詳細に記した書面を添付してください。

別記	第3号様式の	2 (第7条関係)	
		産休等代替職員任用変更	帐 認 申 請 書
32	更の理由		
	(1121)		1700 6
	(ふりがな)	fr. D. Dit.	職名
	氏 名	年月日生	歳職種
等	出産予定日	<u>平成</u> 年 月 日 当初病休期間 <u>平成</u> 年 月 日~ <u>平</u>	
	分娩 日	<u>平成</u> 年 月 日 <u>変更後病休期間 平成</u> 年 月 日~ <u>平</u>	
	(ふりがな)		<u>性別</u> <u>男・女</u>
	氏 名	年 月 日生	歳
	住 所		* "
		産 休	病休
産	当初任用	出産予定日(平成 年 月 日)の 週間前の日(平成 年 月 日)か	
休	予定期間	<u>産後</u> 週間を経過する日(平成 年 月 日)までの期間	病休開始後 日目(平成 年 月 日)までの期間(間)
等		(目間)	
代		産 休	病休
替	変更後	出産予定日(平成 年 月 日)の 週間前の日(平成 年 月 日)か	
職	任用予定	分娩日(平成 年 月 日)後 週間を経過する日(平成 年 月 日	病休開始後 日目(<u>平成</u> 年 月 日)までの期間(間)
員	期間	までの期間 (日間)	
		ただし、この期間内において、産休等職員の雇用関係がなくなったとき、または産休等	職員が勤務を開始したときは、その前日までの期間
	上記のと	おり変更することを承諾します。	
		<u>平成</u> 年 月 日	
		<u>氏 名</u>	<u> </u>
1		壬用変更したいので、その承認を申請します。	
	平成	年 月 日	
		住所	
		函館市長 様 施設種別および施設名	
		施 設 長 名	<u></u> 自

- (注) 1 字は偕書ではっきり書いてください。
 - 2 この申請書には産休等職員の分娩日等の記載のある書面または医師の診断書を添付してください。

別記	第3号	様式の	2 (第	7条関	係)																								
									産	休:	等 亻	* 为	孝 職	員	任	用	変	更	承	認申	請	書							
3	変更の理	田																											
産職	(3)	がな)																					Т	職	ž	Т			
休員	氏	名												年	月		日生		歳				ı	職		T			
等	出産う	产定日		年	月	日			当初	病休	胡問				年	月	F	- □		年	月	日	T	傷病	ä	Г			
	分数	£ П		年	月	日			変更	後病休	期間				年	月	F	~		年	月	日	٦	(病休の場	合)				
	(5)	がな)																											
	氏	名												年	月		日生		歳										
	住	所																											
						産						休											疖	Ī			休		
産	当初	任用	出產	奎予定	1:	年	Ē.	月	日											病休開	始後	日日	(年	.)	月	日)	から	
休	予定	期間		年	月	日か	6		年	月	H	まで	の期間] (日	間)			病休開	始後	日日	(年	.)	1	日)	までの期間(間)
等																			_										
代						産						休											疖	j			休		
替	変更	モ 後	-	出産日	1:	白	Ē.	月												病休開	始後	日日	(年	月		日) カ	16	
職	任用			年	月	日か	6		年	月	H	まで	の期間] (日	間)			病休開	始後	日日	(年	月		日) ま	:での期間(間)
員	期	間																											
							_		卡等職	員の雇	用関	係が	なくな	こった	とき,	ま;	たは	全休等	職員	が勤殺	を開始	台したと	きは	t, その前	i日ま ^っ	での;	期間		
	E	記のと	おり変	更する	ことを	承諾し																							
						年	月		Ħ																				
															j	5名	(自得	子)								_			
-	上記のと	こおり				その産	は認を	申請	します	0																			
			年	月	日																								
					Adv. 1									住				所											
				函	館市長	様									重別お														
														施	設	長	ŧ	名											

- (注) 1 字は偕書ではっきり書いてください。
 - 2 この申請書には産休等職員の分娩日等の記載のある書面または医師の診断書を添付してください。

別記第4号様式の1 (第6条関係)

第		号											
			産り	木 等 代	替 職	員 任	用承	認 通	知 書				
氏名													
職種													
		出産予	定日((平成 4	车 月	日) の) 〕	間間前の	日(平成	年	月	日) た	j16
任	産休	産後	週間	を経過	する日	(平成	年月	目)	までの期	間			
用									(目	間)		
予		病休開	始後	日目	(<u>平成</u>	年	月	日)	から				
定	病休	病休開	対後	日目	(<u>平成</u>	年	月	日)	までの期	間			
期									(日月	間)		
間	た	だし,こ	の期間	内におい	ハて,	産休等暗	銭員の雇	雇用がな	くなった	ときま	たは	産休等	穿職員
	が勤	務を開始	台したと	きは,	その前	日までの	期間						
賃 金	任用	予定期	間の範	囲内で勤	務した	11日に	つき		円				
摘要													

<u>平成</u> 年 月 日付で申請のあった貴施設が産休等代替職員を任用することについては、 上記のとおり承認したので通知します。

<u>平成</u> 年 月 日

様

函館市長

別記第4号様式の1 (第6条関係)

第		号											
			産休	等 代	计替 職	員 任	用承	認通	知書				
氏名													
職種													
		出産子	定日:		年	月	日						
任	産休		年	月	日から		年	月	日まで	の其	間(日間)
用													
予		病休開	対後	日目	(年	月	月)	から				
定	病休	病休開	開始後	日目	(年	月	日)	までの其	期間			
期									(日間)	
間	た	だし,こ	の期間	 内にお	いて, 彦	全休等職	員の履	雇用がな	こくなった	こと	きまた	には産	全休等職員
	が勤	務を開始	言したと	きは,	その前日	日までの	期間						
賃 金	任用	予定期	間の範囲	月内で勤	勤務した	.1日に	つき		円				
摘 要													
上記のと	年おり承記	月 認したの				貴施設が	産休等	等代替 瑂	战員を任用	用す	ること	こにつ	ついては,
	4	年 月	月日										
				様									
													囙

別記第4号様式の2 (第8条関係)

第		Ę	<u>.</u>													
			直	医休 :	等 代	替 鵈	战 員	任月	用変 更	き 承	認通	知書				
氏名																
職種																
		変	出産	予定日	(平月	戊 年	月	日) の	週間	間前の日	(平成	年	月	日)	から
		更	産後	週	間を約	圣過す	·る日	(平	成年	月	日) ま	での期	間			
	産休	前	1									(日間	引)		
		変	出産	予定日	(平月	戊 年	. 月	日) の	週間	間前の日	(平成	年	月	日)	から
任		更	産後	週	間を約	圣過す	る日	(平	成年	月	目) ま	での期	間			
用		後										(日間	引)		
予		変	病体	木開始	後	日目	(<u>平</u>	成	年	月	目)	から				
定		更	病体	木開始	後	日目	(<u>平</u>	成	年	月	目)	までの	期間			
期	病休	前										(目目	引)		
間		変	病体	木開始	後	日目	(<u>平</u>	成	年	月	目)	から				
		更	病体	木開始	後	日目	(<u>平</u>	成	年	月	目)	までの	期間			
		後										(日間	引)		
	た	だし	し, こ	の期間	間内に	おい	て,	全休等	穿職員の	雇用	がなく	なった。	ときま	たは	産休等	等職員
	が勤	務	を開始	ìしたと	ときは	:, その	の前目	まて	での期間	I						
賃 金	任月		·定期同	間の範	囲内-	で勤務	した	1 日	につき			円				
摘要																
平成	年	J	月	日付~	で申請	iのあ-	った貴	貴施 認	设の産休	等代	替職員の	の任用	予定期	間の	変更に	こつい
ては, 上	ては、上記のとおり承認したので通知します。															
<u> </u>	成	年	月	F	Ħ											

函館市長

印

別記第4号様式の2 (第8条関係)

第		号	<u>!</u>																	
			產	崔 休	等(七 替	職	員	任丿	用 変	更	承	認	通	知 書					
氏名																				
職種																				
		変	出産	予定	日:			年	F]	日									
		更	_	年	Ē	月		日か	6		年		月		日まっ	での	期間	(日同	引)
	産休	前																		
		変		出産	日:			年	F	1	目									
任		更		年	Ē.	月		日か	6		年	1	月		日まっ	での	期間	(日間	訇)
用		後																		
予		変	病	休開始	後	日	目	(年		月		日)	から					
定		更	病	休開始	後	日	目	(年		月		日)	までの	の期	間			
期	病休	前													(日間)			
間		変	病	休開始	後	日	目	(年		月		日)	から					
		更	病	休開始	後	日	目	(年		月		日)	までの	の期	間			
		後													(日間)			
	た	だし	ر, د	の期	間内	におい	ハて	., 産	全体等	宇職 貞	員の 戸	雇用	がな	:<	なった	とき	また	は産	休等	職員
	が勤	務を	を開始	うした。	とき	は, -	その	前日	まっ	ごの非	朋間									
賃 金	任	甲子	定期	間の韜	囲内	可で勤	勝	した	1 日	につ	き				円					
摘要																				
	年	F	1	日付	で申討	請のる	あっ	た貴	計施記	2の産	を 休 つ	等代	替職	損	の任用	予定	三期間	の変	更に	つい
ては,上	記のと	おり) 承認	ましたの	ので	通知	しま	(す。												

年 月 日

様

函館市長

印