

## 函館市社会福祉施設産休等代替職員設置事業実施要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、社会福祉施設等（以下「施設」という。）に勤務する産休または病休職員の勤務を、臨時的に任用した代替職員に行わせ、もって職員の母体の保護または専心療養の保障を図りつつ、施設における児童等の処遇の正常な実施体制を確保することを目的として実施する社会福祉施設産休等代替職員設置事業に関し必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 「施設の職員」とは、別表に掲げる施設の職種に該当する常勤の職員のうち、児童福祉施設等の措置費に算入されている等国庫補助対象職員または保育所職員をいう。
- (2) 「産休等の休暇」とは、施設の職員が産前産後または傷病の休暇で施設の長（その者が、任命権を有しないときは、その任命権を有する者とする。）の承認を得た休暇をいう。
- (3) 「産休等職員」とは、施設の職員のうち出産することとなる者または傷病のため31日以上療養を必要とする者で、第4条第1項に掲げる休業期間中、就業規則または労働契約の定めるところにより、労働基準法第11条に規定する賃金の全額の支給を受ける者をいう。
- (4) 「産休等代替職員」とは、産休等職員の職務を臨時的に行う者をいう。

### (産休等代替職員の登録)

第3条 所定の資格を有する者であって産休等代替職員の登録を受けようとする者は、市長に児童福祉施設等における産休等代替職員登録申込書（別記第1号様式）を提出し、登録の申込みをするものとする。

- 2 市長は、前項の登録の申込みを受けたときは、産休等代替職員として適当であるかどうかを審査の上、適当と認めた者を産休等代替職員登録名簿（別記第2号様式）に登録するものとする。

### (産休等代替職員の任用)

第4条 施設の長（その者が、任命権を有しないときは、その任命権を有する者とする。）は、施設の職員が産休等の休暇の場合、次の各号に掲げる期間を任用期間として産休等代替職員を臨時的に任用するものとする。

- (1) 職員が出産することとなる場合（以下「産休の場合」という。）

職員の出産予定日の8週間（多胎妊娠の場合にあつては14週間）前の日から、産後8週間を経過する日までの期間内において、あらかじめ必要となる期間

- (2) 職員が傷病のため31日以上継続する療養を必要とする場合（以下「病休の場合」という。）

職員が休暇を開始して30日経過した日から、その日から起算して60日を経過する日までの期間内において、当該職員が休暇を継続する期間

2 施設の長は、産休等代替職員を任用しようとするときは、前条第2項による被登録者を任用するものとする。ただし、やむを得ない事情により被登録者を任用できないときは、次の各号のいずれかに該当する者を任用することができるものとする。

- (1) 被登録者以外の者で産休等代替職員の資格を有する者
- (2) 保育士試験の科目の4科目以上に合格した者
- (3) 施設において直接処遇職員として従事したことがある者
- (4) 前各号に定める者が得られないときは、当該職務に専念できる心身とも健全な者

(任用承認の申請)

第5条 施設の長は、産休等代替職員を任用しようとするときは、産休等代替職員任用承認申請書（別記第3号様式の1）に、次の（1）に掲げる書類を添えて、原則として次の（2）に掲げる日までに、市長に申請するものとする。

(1) 添付書類

- ア 産休の場合  
妊娠証明書
- イ 病休の場合

医師の診断書（ただし、原則として病休職員が当該傷病のため、継続して診療を受けている医療機関の医師によるものとする。）

(2) 提出期限

任用しようとする日の10日前の日

(任用の承認)

第6条 市長は、前条による申請が、任用の要件を満たしていると認めるときは、産休等代替職員任用承認通知書（別記第4号様式の1）により、当該施設の長に通知するものとする。

(任用期間等の変更)

第7条 施設の長は、前条による任用承認の内容に関し、その任用期間および勤務日数に変更が生じた場合は、産休等代替職員任用変更承認申請書（別記第3号様式の2）に、次の（1）に掲げる書類を添えて、原則として次の（2）に掲げる日までに、市長に申請するものとする。

(1) 添付書類

- ア 産休の場合  
出生証明書の写し等分娩日の記載のある書面
- イ 病休の場合

医師の診断書（ただし、原則として病休職員が当該傷病のため、継続して診療を受けている医療機関の医師によるものとする。）

(2) 提出期限

当初任用予定期間の終了日から起算して10日より以前の日

(任用変更の承認)

第8条 市長は、前条による変更申請が適当と認められる場合は、産休等代替職員任用変更承認通知書（別記第4号様式の2）により、当該施設の長に通知するものと

する。

(届出の義務)

第9条 産休等代替職員の任用の承認(変更の承認を含む。)を受けた施設の長は、当該任用期間中に産休等代替職員との雇用関係がなくなったとき、もしくは産休等職員が就業したときは、速やかにその旨を市長に届け出るものとする。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年7月30日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年2月1日から施行する。

別表（第2条関係）

施 設 種 別	職 種
<p>                     保育所，                      認定こども園，                      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                 </p>	<p>                     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                 </p>



別記第1号様式（第3条関係）

※ 第		号	
児童福祉施設等における産休等代替職員登録申込書			
あなた の 氏 名 など	(ふりがな) 氏 名	年 月 日 生 歳	
	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 年月日等	保育士資格合格・保育士養成所卒 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	
あなた の 勤 務 を 希 望 す る 施 設 な ど	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 ( )	
	宿 泊	児童福祉施設等の都合により宿泊することが できる できない	
	勤務を希望す る地域		
あなた の 自 宅 の 略 図	(最寄のバス停車 徒歩 分)		
上記のとおり児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。 年 月 日 函館市長 様 氏名 (自署)			
受 理	※ 年 月 日	登 録	※ 年 月 日 第 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。





産 休 等 代 替 職 員 任 用 変 更 承 認 申 請 書						
変更の理由						
産 休 職 員 等	(ふりがな) 氏 名	年 月 日 生 歳			職 名	
					職 種	
	出産予定 日	年 月 日	当初病休期間	年 月 日～ 年 月 日	傷 病 名 (病休の場合)	
	分娩日	年 月 日	変更後病休期間	年 月 日～ 年 月 日		
産 休 等 代 替 職 員	(ふりがな) 氏 名	年 月 日 生 歳				
	住 所					
	当 初 任 用 予 定 期 間	産	休	病	休	
		出産予定日： 年 月 日 年 月 日から 年 月 日までの期間（ 日間）	病休開始後 日目（ 年 月 日）から 病休開始後 日目（ 年 月 日）までの期間 （ 日間）			
	変 更 後 任 用 予 定 期 間	産	休	病	休	
		出産日： 年 月 日 年 月 日から 年 月 日までの期間（ 日間）	病休開始後 日目（ 年 月 日）から 病休開始後 日目（ 年 月 日）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。 年 月 日 氏名（自署）						
上記のとおり任用変更したいので、その承認を申請します。 年 月 日 函館市長 様 住 所 施設種別および施設名 施 設 長 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2 (第8条関係)

第		号	
産休等代替職員任用変更承認通知書			
氏名			
職種			
任用 予定 期間	産休 変更 前	変	出産予定日： 年 月 日
		更	年 月 日から 年 月 日までの期間
	産休 変更 後	変	出産日： 年 月 日
		更	年 月 日から 年 月 日までの期間
	産休 変更 前	変	病休開始後 日目 ( 年 月 日) から
		更	病休開始後 日目 ( 年 月 日) までの期間
産休 変更 後	変	病休開始後 日目 ( 年 月 日) から	
	更	病休開始後 日目 ( 年 月 日) までの期間	
ただし、この期間内において、産休等職員の雇用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			
賃金	任用予定期間の範囲内で勤務した1日につき		円
摘要			
<p>年 月 日付で申請のあった貴施設の産休等代替職員の任用予定期間の変更については、上記のとおり承認したので通知します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">様</p> <p style="text-align: center;">函館市長</p> <p style="text-align: right;">印</p>			