**在宅勤務申請書**

　　年　　月　　日

服務監督者　殿

所属

職名

氏名

（学籍番号：　　　　　　　　　）

下記の事由により在宅勤務をしたいので、申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事由 | （インフルエンザ対応に伴うもの）  □慢性呼吸器疾患や慢性心疾患等の基礎疾患を有するため  病院名（　　　　　　　　　　　　　Tel:　　　　　　　　　　　　　　 ）  医師名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  所見　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □妊娠中のため　　　　　　　　　　□子がインフルエンザに罹患したため  □小学校等が臨時休業したため　　　　　　□介護施設が臨時休業したため  □公共交通機関の乗車制限が行われたため　□移動制限等が行われたため |
| （震災等対応に伴うもの）  □小学校等が臨時休業したため　　　　□介護施設が臨時休業したため  □公共交通機関が遮断されたため　　　□道路が通行止め等になったため  □ガソリン等の燃料不足のため |
| □その他（新型コロナウィルス感染症拡大防止のため　）  □その他（地方自治体からの要請への対応のため）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 在宅において従事する業務内容と業務遂行環境 | □資料作成業務　□調査・情報収集業務　□データ入力　□その他  具体的内容及び在宅における業務遂行環境を記載 |
| 業務の実施方法 | □パソコン等を利用  　※「自宅パソコンの設定確認書」によりセキュリティが確保されていることを確認の上署名願います。  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 業務内容の報告方法 | □出勤時　□Eメール　□Tel　□Fax　□郵送 |
| 申請期間  または日時 |  |
| 連絡方法 | 住所：  □Eメール：  □℡（自宅）：  □℡（携帯）：  □Fax： |

　　　　年　　月　　日　　上記申請については、在宅勤務として承認する。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 服務監督者 |  |  | 勤務時間管理員 |
|  |  |  |  |