

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

_____ 様

学校名 _____
校長名 _____ ⑩

出産代替職員配当申請書

このことについて、下記のとおりでありますので出産代替職員を配当くださるよう特別休暇届(願)の写及び出産(予定)証明書を添付のうえ申請します。

記

1. 出産(予定)者職名、氏名等

職 名 _____
氏 名 _____
担当学年(教科) _____

2. 特別休暇の期間

自 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
至 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 日間

3. 学校運営状況

4. 教職員等配置状況

学級数 ____ 学級

教職員数 ____ 名 内訳 校長 ____ 名
教頭 ____ 名
教諭 ____ 名
養護教諭 ____ 名
事務職員 ____ 名
栄養職員 ____ 名