**介護休業申出書**

○○部長　　　　　　　　　殿

令和　　年　　月　　日

部　　　　　課

氏　名　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり、介護休業の申出を致します。

記

休業期間　：　令和　　　年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　　日まで

休業に係る家族の氏名　：

本人との続柄　：

休業に係る家族との同居、扶養　：　　している　・　していない

介護を必要とする理由　：

◆申出に係る状況

（１）休業開始予定日の２週間前に申出を行っているか

いる　・　いない　（申出を行えなかった理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（２）休業に係る家族について過去、同じ要介護状態における介護休業をしたことがあるか

ない　・　ある　（再度休業する理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（３）休業に係る家族について過去、同要介護状態における介護休業の申出を撤回したことがあるか

ない　・　ある　（再度申出を行う理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（４）休業に係る家族について、これまでの介護休業および介護短時間勤務の日数

介護休業日数：　　　　　　　　　　　日

介護短時間勤務日数：　　　　　　　　日