**母性健康管理規定適用申請書**

株式会社

代表取締役　　　　　　　殿

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 社員番号 |  | 部署名 |  |
| 氏　名 |  | | |

以下のとおり、妊娠・出産に関する措置の適用を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 出産（予定）日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 産休開始（予定）日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 育児休業の取得予定 | □ 有  □ 無 |
| 時差出退勤 ※1 | □ 申請する（就業予定時間　　　　　～　　　　　）  □ 申請しない |
| 休憩時間の特例 ※2 | □ 申請する（回数；　回　時間：各　　分）  □ 申請しない |
| 短時間勤務 ※3 | □ 申請する（就業予定時間　　　　　～　　　　　）  □ 申請しない |
| 時間外労働、深夜労働 免除 ※4 | □ 時間外労働免除  □ 深夜労働免除  □ 申請しない |
| 備考／特記事項 |  |

※ 妊娠中または出産後1年以内の従業員の方が申請できます。  
※1 2時間の範囲で出退勤時間の繰り上げ・繰り下げができます。  
※2 それぞれ30分以内で、1日2回まで延長できます。  
※3 所定労働時間を6時間に短縮できます。「短時間勤務申出書」も併せて提出してください。  
※4 「時間外（深夜）労働制限申出書」も併せて提出してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 上　長　確　認　欄 | | |
|  |  |  |
|  |  |  |