

通 勤 届

マイカー通勤以外の場合

◎ 裏面の「届出上の注意」をよく読み、太枠内について記入してください。

西暦 年 月 日 提出

| | | |
|------|--|--|
| 届出理由 | 届出理由 (該当する理由の□に✓印を付してください。) | |
| | <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 住居の変更 <input type="checkbox"/> 運賃負担額の変更(運賃改定) <input type="checkbox"/> 隔勤から日勤に変更 | <input type="checkbox"/> 勤務先の変更 <input type="checkbox"/> 通勤方法又は経路の変更 <input type="checkbox"/> 日勤から隔勤に変更 <input type="checkbox"/> その他() |
| | 事実発生日 | |
| | 西暦 年 月 日 | |

| | | | |
|-----|-------|--------|-----------|
| 申請者 | 所属コード | 局室区・部名 | 担当名又は事業所名 |
| | 職員番号 | フリガナ | 氏名 |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| 自宅 | 郵便番号 | フリガナ | 住所 |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| 勤務先 | 郵便番号 | フリガナ | 住所 |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |
| | フリガナ | フリガナ | フリガナ |

| 申請経路 | 交通機関名等 | 利用区間(自) | ～ | 利用区間(至) | 距離 | 時間 | 実負担額 | |
|------|--------|---------|---|---------|----|----|------------------|---------------------|
| | | | | | | | 割引等(○印を付してください。) | 円 |
| 1 | | 住居 | ～ | | km | 分 | 円 | 障がい者・株主優待・学生割引・有料道路 |
| 2 | | | ～ | | km | 分 | 円 | 障がい者・株主優待・学生割引・有料道路 |
| 3 | | | ～ | | km | 分 | 円 | 障がい者・株主優待・学生割引・有料道路 |
| 4 | | | ～ | | km | 分 | 円 | 障がい者・株主優待・学生割引・有料道路 |
| 5 | | | ～ | | km | 分 | 円 | 障がい者・株主優待・学生割引・有料道路 |

| | |
|------|--|
| 特記事項 | 上記の経路に係る特記事項 (対象となる場合のみ□に✓印を付してください。) |
| | <input type="checkbox"/> 身体障がいのため歩行が困難であるため、通勤経路に係る特例(※裏面参照)の適用を希望する。 (特例の適用には、身体障害者手帳(写)等の、歩行が困難であることがわかる資料の添付が必要。) 交通用具を使用する理由 (該当する理由の□に✓印を付してください。記入漏れは不備書類として取扱います。) ※交通用具を使用する場合にのみ記入してください。 |
| | <input type="checkbox"/> (1) 身体障がい又は傷病等のため公共交通機関の利用が困難 (身体障がいを理由とする場合の添付資料 ⇒ <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(写)(必須) <input type="checkbox"/> 診断書(必要に応じて)) (傷病等を理由とする場合の添付資料 ⇒ <input type="checkbox"/> 診断書) |
| | <input type="checkbox"/> (2) 常時、公共交通機関が運行していない時間帯に通勤しなければならない勤務形態 運行時間 <input type="text"/> |

| |
|--|
| 自転車損害賠償保険等の加入状況及び駐輪・駐車場所 (該当する□に✓印を付してください。) ※自転車を使用する場合にのみ記入してください。 |
| <1. 自転車損害賠償保険等の加入状況> <input type="checkbox"/> 自転車の利用に係る交通事故により生じた他人の生命又は身体の被害に係る損害を補填することができる保険又は共済に加入している。 <input type="checkbox"/> 自転車保険の加入義務ではない地域で自転車を使用しています。 |
| <2. 勤務地施設内に駐輪・駐車する場合> <input type="checkbox"/> 施設長の承認を得ている。(ただし、身体障がいを理由に交通用具を利用している場合、施設長の承認は不要。) |
| <3. 勤務地周辺に駐輪・駐車する場合> <input type="checkbox"/> 適切な駐輪・駐車場所を確保している。 |

| | |
|--|----------------------------|
| 【その他特記事項】 <input type="checkbox"/> レンタサイクルを使用している <input type="checkbox"/> 研修(期間: 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日) | 総務事務センター受付印 受理日 |
| 【備考】 | |

『 遵守事項 』

- 1 施設長が指定した駐輪・駐車場所、又は、自らの責任で確保した駐輪・駐車場所に駐輪・駐車すること。
- 2 道路交通法及び関係法令を遵守すること。（安全運転に努め、酒気帯び、最高速度違反等危険運転はしないこと。）
- 3 勤務時間中には交通用具を使用しないこと。（命令権者が、通勤に使用している交通用具により出張を命じた場合を除く。）
- 4 交通用具使用に支障のある服薬又は疾病がないこと。

上記事項に違反した場合において、処分されることに異議はありません。

『 届出上の注意 』

- 1 この届には、通常行っている通勤の実情のみ記入し、例外的な方法等は記入しないでください。
- 2 「交通機関名等」欄には、通勤の順路に従い、区間毎に徒歩、自転車、〇〇バス、地下鉄、JR等の別を記入してください。
- 3 交替制勤務により1か月当たりの通勤所要回数が少ない方は、片道運賃及び回数券の種類等を「備考」欄に記入してください。
- 4 この届出用紙に記入することとされている事項に変更が生じたときは、改めて通勤届を提出してください。
- 5 認定経路については、届出経路と同一とならない場合があります。
- 6 診断書添付の有無や診断書の内容によっては、通勤手当が認定されない場合があるため、事前に制度内容を確認してください。
届出が遅れた場合には、事項に変更が生じたときから、通勤手当の支給ができないことがありますので、注意してください。

(※) 通勤経路に係る特例

- 1 通勤手当支給規則第2条第2号の「歩行が困難」に該当するため、「片道2キロメートル未満」の通勤距離について、通勤手当の支給ができる。
- 2 通勤手当における経路設定の基準について 第3条第2項の「歩行が困難」に該当するため、1キロメートル未満の距離において利用する交通機関について、運賃等相当額の算出基礎となる交通機関とすることができる。
- 3 通勤手当における経路設定の基準について 第4条第1項第3号の「歩行が困難」に該当するため、同項第1号に準じた取扱いを受けることができる。

大阪府では自転車保険に加入しなければなりません。

「大阪府自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例」の概要

【目的】

- 府、事業者、交通安全団体及び府民が共同して自転車に係る交通安全を確保し、かつ、自転車を適正に利用することを促進するために必要な事項を定める。
- 自転車の交通に係る事故の防止及び被害者の保護を図ることを目的とする。

【府民の役割】

- 府民は、自転車の安全適正利用に関する理解を深め、家庭、地域で自転車の安全適正利用に関する取り組みを自主的かつ積極的に行うよう努める。
- 府民は、自転車の安全適正利用の促進に関する府の施策に協力するよう努める。

【自転車損害賠償保険等の加入等】

- 自転車利用者は、自転車損害賠償保険等に加入しなければならない（義務化）
（府下で自転車を利用するすべての者に適用されます）

詳細は大阪府ホームページ等でご確認ください。

※ 兵庫県など、他の自治体の条例で保険加入が義務付けられている場合がありますので、各自治体ホームページ等をご確認ください。