

◇ 制定 平成 18 年 3 月 28 日
◇ 最近改正 令和 8 年 1 月 5 日

◇ 職務免除取扱要綱

この要綱は、教育委員会所管の学校及び幼稚園に勤務する職員にかかる職務に専念する義務の特例に関する規則（以下「規則」という。）第2条第1項第10号の2から第11号の7まで並びに第3条第1号から第9号までの取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

1 取扱い

(1) 削除

(2) 規則第2条第1項第10号の2関係

- ① 庁舎内とは、所定の勤務場所（所定の勤務場所から徒歩で概ね5分以内の本市施設を含む。）の敷地内及び敷地前とする。
- ② 献血終了後は速やかに職務に復帰することとする。
- ③ 献血終了後、献血の事実が確認できる書類を校長又は園長（以下「校長」という。）に提出しなければならない。

(3) 規則第2条第1項第11号及び第3条第2号関係

- ① 承認する時間は10分単位とする。
- ② 校務運営に支障がある場合は、承認を取り消すことが出来る。
- ③ なお、次に掲げる場合には、職員は遅滞なくその旨を校長に届けなければならない。
 - 1) 教育施設を退学した場合
 - 2) 教育施設の課程を休学した場合
 - 3) 就学状況に変更が生じた場合
- ④ 承認された期間において承認を取り消すときは、その都度、処理すること。また、承認の取消しについては、現に勤務した実時間を取り消すものとする。
- ⑤ 当該職務免除の申請に際しては、学生証の写し等の事実関係を証明する書類を提出しなければならない。

(4) 規則第2条第1項第11号の2及び第3条第3号関係

- ① 妊娠月数及び週数の計算については、分べん予定日から280日さかのぼった日から起算すること。
- ② 規則第3条第3号に規定する「4週間について1回」等とは、前号の計算方法により特定された週間につき1回の意味であって、前後の週間への繰り越し及び繰り上げは認めら

れない。

- ③ 妊娠週数又は分べん予定日の確認のため、母子健康手帳又は診断書、予定日の証明書等の提示を求めることとするが、医師等特別の指示によりこの取扱いを受ける場合には、その都度、特別の指示による旨の確認を要する。

(5) 規則第2条第1項第11号の3及び第3条第4号関係

- ① 交通機関の範囲とは、電車、バス等の旅客輸送機関の他、特に自動車通勤が認められている女子職員が運転する自動車も含む。
- ② 交通機関の混雑の程度とは、旅客輸送機関の場合は乗降場及び車内における混雑の程度とし、自動車の場合は道路における混雑の程度とする。
- ③ 当該職務免除の申請に際しては、保健指導又は健康診査を受ける際に利用交通機関の混雑時における通勤が、母体及び胎児の健康保持に影響があるかどうかについての指導、診査を受け、その内容を母子健康手帳に記入してもらい、その写しを提出しなければならない。また、当該職務免除の承認に際しては、母子健康手帳に記載された指導事項及び通勤時の情況に基づき、総合的に判断すること。
- ④ 取得可能とする期間は母子健康手帳の交付後、産前休暇開始までの間において必要と認められる期間とする。
- ⑤ 取得可能とする時間は、勤務時間の始めと終わりにおいて各々30分以内とする。ただし、本人の通勤実態、妊娠・健康の状態又は校務運営の都合等を考慮した場合に承認することが事情やむをえず、実情に合致している場合には勤務時間の始め又は終わりのいずれか一方にまとめて1時間以内で承認することができる。
- ⑥ 承認事由の変更があれば、すみやかに届出することとする。

(6) 規則第2条第1項第11号の4及び第3条第5号関係

- ① 当該職務免除の申請に際しては、同居の事実が確認できる書類を提出しなければならない。
- ② 当該職務免除を受ける期間は、6月単位とし、必要に応じ請求により継続更新できるものとする。ただし、第2号育児職免（規則第2条第1項第11号の4に規定する第2号育児職免をいう。以下同じ。）については、この限りではない。
- ③ 承認された期間の途中であっても、状況の変化により、校長が当該職務免除を継続する必要がないと判断した場合には、以降の承認を取り消すものとする。
- ④ 第1号育児職免（規則第2条第1項第11号の4に規定する第1号育児職免をいう。以下同じ。）は、10分単位又は15分単位で承認することができる。第2号育児職免は、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に定める時間数で承認することができる。
- (ア) 1回の勤務に係る日ごとの勤務時間に分を単位とした時間がある場合であって、当該勤務時間の全てについて承認の請求があったとき 当該勤務時間の時間数

(イ) 当該職務免除の残時間数に1時間未満の端数がある場合であって、当該残時間数の全てについて承認の請求があったとき 当該残時間数

⑤ 夫婦共に職員である場合で、当該職務免除を承認するときは、重複しないように当該職務免除を承認する。

⑥ 当該職務免除の申請をした職員は、配偶者が負傷又は疾病により入院したこと、配偶者と別居したことその他の申請時に予測することができなかつた事実が生じたことにより当該申請の変更をしなければ子の養育に著しい支障が生じると校長が認める事情がある場合は、第1号育児職免又は第2号育児職免を変更することができる。

⑦ 承認された期間において承認を取り消すときは、その都度、処理すること。また承認の取消しについては、現に勤務した実時間を取り消すものとする。

(7) 規則第2条第1項第11号の5及び第3条第7号関係

当該職務免除の申請に際しては、人工透析を行っていることを証明する書類を提出しなければならない。

(8) 規則第2条第1項第11号の6及び第3条第8号関係

① 要件については、次のとおり扱う。

(ア) 「勤務しないことが相当であると認められる場合」とは、次の3つの場合を言う。

(a) 地震、暴風雨、噴火等により相当規模の災害が発生した被災地又はその周辺の地域における生活関連物資の配布その他の被災者を支援する活動又はこれに準ずるもので特に必要と認められる活動

(b) 障害者支援施設、特別養護老人ホームその他の主として身体上若しくは精神上の障害がある者又は負傷し、若しくは疾病にかかった者に対して必要な措置を講ずることを目的とする施設であって別に掲げる施設における活動

(c) 前2号に掲げる活動のほか、身体上若しくは精神上の障害、負傷又は疾病により常態として日常生活を営むのに支障がある者の介護その他の日常生活を支援する活動

(イ) 「専ら親族に対する支援となる活動」とは、6親等内の血族、配偶者、及び3親等内の姻族に対する支援活動をいう。

(ウ) 「1日」の取扱いについては、暦日によるものとする。

(エ) 削除

(オ) 活動の事前講習等に参加する場合については、1日の全部が講習等であり実際の活動を伴わない場合には、その日については職務免除の対象とならないが、実際に活動を行う日の一部の時間が講習等に充てられている場合には、その時間についても職務免除の対象とする。

② 前項①(ア)の定める扱いについては次のとおり扱う。

(ア) (a)のうち、「相当規模の災害」とは、災害救助法(昭和22年法律第118号)による救助

の行われる程度の規模の災害をいい、「被災地又はその周辺の地域とは」、被害が発生した市町村(特別区を含む。)又はその属する都道府県若しくはこれに隣接する都道府県をいう。また、「その他の被災者を支援する活動」とは、居宅の損壊、水道、電気、ガスの遮断等により日常生活を営むのに支障が生じている者に対して行う炊出し、避難場所での世話、がれきの撤去その他必要な援助をいう。

- (イ) (c)のうち、「常態として日常生活を営むのに支障がある」とは、その者にとっての普通の状態が日常生活を営むのに支障の生じているということであり、短期間で治癒するような負傷、疾病などにより支障の生じているものに対する看護等については、職務免除の対象とはならない。また、在宅の障害者等を支援する活動に仲介団体の紹介により参加する場合には、事前に当該障害者等の日常生活に支障の生じている状態を把握できないことがあり得るが、仲介団体がボランティア活動により支援を行う対象としている者については、「常態として日常生活を営むのに支障がある」者に該当するものとみて、職務免除願の当該障害者等の状態に関する記述は省略することができることとし、その活動が訪問介護等日常生活を支援するものであれば職務免除の対象として差し支えない。
- (ウ) (c)のうち、「その他の日常生活を支援する活動」とは、身体上の障害等により常態として日常生活を営むのに支障がある者に対して行う調理、衣類の洗濯及び補修、慰問その他直接的な援助をいう。

別に掲げる施設 (① (ア) (b) 関連)

- 1 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)第 5 条第 11 項に規定する障害者支援施設及びそれ以外の同条第 1 項に規定する障害福祉サービスを行う施設(3 及び 7 に掲げる施設を除く。)、同条第 27 項に規定する地域活動支援センター並びに同条第 28 項に規定する福祉ホーム
- 2 身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 5 条第 1 項に規定する身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設及び視聴覚障害者情報提供施設
- 3 児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 7 条第 1 項に規定する障害児入所施設、児童発達支援センター及び情緒障害児短期治療施設並びに児童発達支援センター以外の同法第 6 条の 2 第 2 項及び第 4 項に規定する施設
- 4 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 5 条の 3 に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム
- 5 生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)第 38 条第 1 項に規定する救護施設、更生施設及び医療保護施設
- 6 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 8 条第 28 項に規定する介護老人保健施設及び同条第 29 項に規定する介護医療院
- 7 医療法(昭和 23 年法律第 205 号)第 1 条の 5 第 1 項に規定する病院
- 8 学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)第 1 条に規定する特別支援学校
- 9 1 から 8 までに掲げる施設のほか、これらに準ずる施設

(9) 職員が人事評価制度における苦情相談をする場合

- ① 対象者は人事評価制度の対象となる職員とする。
- ② 1回について承認できる時間は、苦情相談に係る面接に必要な時間とする、なお、原則として、相談者が評価結果の開示を受けた日から1ヶ月以内の勤務時間内とする。
- ③ 業務に支障がある場合は、承認を取り消すことができる。
- ④ 承認された時間において承認を取り消すときは、その都度、処理すること。また、承認の取り消しについては、現に勤務した実勤務を取り消すものとする。

(10) 規則第2条第1項第11号の7及び第3条第9号関係

- ① 対象者は、病気休職から復職する職員で、産業医等の意見及び職場の実情を踏まえ、復職後、一定期間勤務時間を短縮する必要があると校長が判断する職員とする。
- ② 職務免除を受ける期間は、職場復帰した日以降1ヶ月とする。ただし、産業医等の意見を踏まえ、校長が特に必要と認めた場合は、職場復帰した日から3ヶ月を限度として延長することができる。
- ③ 承認する時間は、所定の勤務時間の始めから又は終わりまで引き続く4時間30分を超えない範囲内で、必要と認める時間とし、1日につき2回までとする。
- ④ 承認する時間は15分単位とする。
- ⑤ 産業医等の意見を踏まえ、校長が勤務時間短縮措置の見直しが必要と判断した場合は、承認期間中であっても職務免除を受ける期間または時間を変更することができる。
- ⑥ 給食調理員については、給食実施日において、始業時刻から午後0時15分までの間は付与しない。

2 手続き

(1) 様式

職務免除を申請する場合には、所定の様式についてこれを行うものとする。

(2) 添付書類

添付書類については、都度要件を確認する必要がある場合を除いては、初回申請時にのみ提出するものとする。

(3) 証明書類

校長は職務免除についてその事由を確認する必要があると認めるときは、証明書類の提出を求めることができる。

3 その他

この要綱に定めるもののほか、職務免除の取扱いに関し必要な事項は教育長が定める。

附 則

この要綱は平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 20 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 21 年 1 月 27 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 21 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 21 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 30 年 5 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 6 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 6 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 7 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 8 年 1 月 5 日から施行する。

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

職務免除願

年 月 日
様

学校園名 _____

職種 _____

氏名 _____ 印

下記の事由のため、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

記

1 事由

2 期間

年 月 日
(時 分から 時 分まで)

年 月 日 から
(時 分から 時 分まで)
年 月 日 まで
(時 分から 時 分まで)

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

職務免除願

年 月 日

様

学校園名職種氏名

印

技能職員の苦情処理にあたり、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

1 事由

- 苦情の申出
- 苦情処理共同調整会議への出席（委員）
- 苦情処理共同調整会議への出席（参考人）

2 日時

年 月 日 ()

午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

夜間大学等への通学に関する職務免除願

年 月 日
様学校園名職種氏名

印

下記の事由のため、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

記

1 事由 夜間大学等に通学するため

2 通学学校名

住 所

3 期間 年 月 日 から 年 月 日まで

| | | | | |
|------|--------|----|--------|---------|
| 4 時間 | 午後 時 分 | から | 午後 時 分 | (曜日 :) |
| | 午後 時 分 | から | 午後 時 分 | (曜日 :) |
| | 午後 時 分 | から | 午後 時 分 | (曜日 :) |
| | 午後 時 分 | から | 午後 時 分 | (曜日 :) |
| | 午後 時 分 | から | 午後 時 分 | (曜日 :) |
| | 午後 時 分 | から | 午後 時 分 | (曜日 :) |

5 添付書類 学生証等

□育児等に関する職務免除
□夜間大学等への通学に関する職務免除

变更届

※申請内容を変更した都度
手続きを行うこと

職員番号() 氏名

A | 分

| 整理欄 | | | 所属整理欄 | |
|----------|-------|----|-------|-------|
| 午前・午後・曜日 | 承認時間 | 分数 | 日数 | 承認時間数 |
| | : ~ : | | | |
| | : ~ : | | | |
| | : ~ : | | | |
| | : ~ : | | | |
| | : ~ : | | | |

左記の合計
B 分

B - A 分

計 時間

職免様式5(表面)

職務免除願(通院願)

| 学校園名 | | | 職種 | 氏名 | | |
|------|---|----|-----|----|-----|-----|
| 庶務担当 | | 主管 | 年月日 | 時間 | | 本人印 |
| 時 | 分 | 時 | | 分 | | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |
| | | | ・ | ・ | 時 分 | |
| | | | ・ | ～ | 時 分 | |

注 (1) 妊娠週数又は出産予定日の確認のため、母子健康手帳又は診断書、出産予定日証明書等を提示すること。

(2) 医師等の特別の指示による場合は、その都度、特別の指示による旨の確認をすること。

| | | |
|---------------|------------|--|
| 医療機関名 | 医療機関の所在地 | |
| 出産日 | | |
| | 出産後1年に達する日 | |
| (. .) | | |
| 出産予定日 | | |
| 1週間に1回以内 | | |
| 2週間に1回以内 | | |
| 4週間に1回以内 | | |
| 280日 | | |
| | 十月 | (. .) (. .) (. .) (. .) |
| | 九月 | (. .) (. .) |
| | 八月 | (. .) (. .) |
| | 七月 | (. .) (. .) |
| | 六月 | (. .) |
| | 五月 | (. .) |
| | 四月 | (. .) |
| | 三月 | (. .) |
| | 二月 | |
| | 一月 | |

↑

↓

職免様式 6

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

通勤緩和措置に関する職務免除願

年 月 日

様

学校園名 _____

職 種 _____

氏 名 _____

印

妊娠中の通勤緩和措置として、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

1 出 産 予 定 日

年 月 日

2 期 間

年 月 日 から 年 月 日 まで

3 時 間

午前 時 分 から 午前 時 分 まで

午後 時 分 から 午後 時 分 まで

4 添付書類

母子健康手帳の写し

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

育児に関する職務免除願

年 月 日

様

学校園名職種氏名

下記の事由のため、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

記

1 事由 ① 小学校就学前の子の育児
(氏名・年齢)

② 小学校就学中の子の育児
(氏名・年齢)

2 期間

3 時間

4 添付書類 ①同居の事実が確認できるもの(住民票等)
②その他必要に応じ参考となる書類

職免様式8

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

職務免除願

年 月 日

様

学校園名

職種

氏名

印

人工透析のため、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

記

1 通院回数及び時間

週 回(曜日)
時 分から 時 分 まで(別途予定表を提出)

2 人工透析を行う医療機関

医療機関名

住 所
電 話

3 添付書類

人工透析を行っている旨を証明するもの(写しでも可)

人 工 透 析 予 定 表

学校園名

氏名

年 月

ボランティア職務免除願

様

年 月 日

学校園名職員番号

職種

氏名

(印)

次のとおり自発的に、かつ報酬を得ないで社会に貢献する活動を行うために、職務免除の承認をお願いします。

なお、ボランティア活動終了後、速やかに「ボランティア職務免除活動報告書」を提出します。

1 活動期間 年 月 日 ~ 年 月 日2 活動の種類 被災者への支援活動 社会福祉施設等における活動
 その他

3 活動場所

施設名等所在地電話番号

4 具体的な活動内容

5 仲介団体等の有無及び団体名 有 無団体名電話番号

6 備考等

注 1 「3.活動場所」及び「4.具体的な内容」については、当該活動が仲介団体等(社会福祉協議会等主として活動の仲介者を行っている団体のほか、自らも活動主体になって活動を行う団体も含まれる。)を通じたものであり、当該仲介団体等による証明が得られる場合には、適宜記入を省略して差し支えない。

2 「3.活動場所」は、活動場所が支援する相手の居宅である場合には、その者の氏名及び住所等を記入する。

3 「6.備考」は、支援する相手の居宅における活動を仲介団体等を通じないで行う場合に、その者の状態について記入する。

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

ボランティア職務免除活動報告書

年 月 日
様

学校園名 _____

職員番号 _____ 職種 _____

氏名 _____ 印 _____

年 月 日付で職務免除承認請求しましたボランティア職務免除について、活動内容を次のとおり報告します。

1 活動期間 年 月 日～ 年 月 日

2 活動の種類 被災者への支援活動 社会福祉施設等における活動
 その他

3 活動場所

施設名等 _____

所在地 _____ 電話番号 _____

4 実際に従事した活動内容

5 感想等

注 1 報告書は、ボランティア活動終了後、速やかに提出すること。

2 「4 実際に従事した活動内容」については、具体的に記入すること。

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

職務免除願

年 月 日

様

学校園名 _____

職種 _____

氏名 _____

印

病気休職からの復職にかかる勤務時間短縮措置として、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

1 復職日 年 月 日

2 期間及び時間

| 期間 | 時間 | | | |
|--------------------|----|---|----|--------|
| 年 月 日から 年 月 日まで | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| 年 月 日から 年 月 日まで | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| 年 月 日から 年 月 日まで | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| 年 月 日から 年 月 日まで | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| 年 月 日から 年 月 日まで | 時 | 分 | から | 時 分 まで |
| | 時 | 分 | から | 時 分 まで |

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

職務免除変更届

年 月 日

様

学校園名 _____

氏名 _____

印

次のとおり勤務状況について届出ます。

変更内容

1 日付 月 日 () 曜日

2 変更前 時 分 から 時 分 まで

3 変更後 時 分 から 時 分 まで

4 変更理由

 時 分 から 時 分まで時間休暇取得のため その他

ため

| 決裁欄 | | | |
|-----|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

不妊治療に関する職務免除願

年 月 日

様

学校園名職種氏名 印

下記の事由のため、次のとおり職務免除を承認くださるようお願いします。

1 事由 不妊治療

2 期間

年 月 日
(時 分から 時 分まで)

年 月 日 から
(時 分から 時 分まで)
年 月 日 まで
(時 分から 時 分まで)

3 添付書類 医師の診断書等不妊治療を行うことがわかるもの