

障害者会計年度任用職員等任用関係 様式一覧

様式番号	様 式 名
様式 1	履歴書
様式 2	誓約書
様式 3	初任給決定調書
様式 4	卒業証明提出に係る申告書
様式 5	健康診断証明書＜両面印刷＞
様式 6	雇入通知書
様式 6－2	雇入通知書（複数校配置用）
様式 7	障害者会計年度任用職員（就業補助員）休暇簿
様式 7－2	障害者会計年度任用職員（就業補助員）介護休暇簿
様式 8	旅行命令簿・普通旅費請求書・普通旅費支給明細書
様式 9	就業補助員 業務報告書
別添様式 1	障害者雇用状況に係る個人調査票

履歷書

(年 月 日現在)

[illegible]

※履歴事項については、人事異動通知書等の記載に基づき正確に記入すること。
採用種別については本採用、臨時採用の別について、社保については社会保険加入の有無について記入すること。

様式 1

履歷書

(令和●年●月●日現在)

ふりがな	さいたま	さいこ	男	昭和	平成	6年	4月10日	生
氏名	埼玉 彩子		女	年齢 25歳				
現住所	さいたま市浦和区高砂3-15-1					電話番号	048-830-6622	
学				歴				
学 校 名	学 部 科 名		修 学 期 間		卒業・終了・中退			
さいたま市立〇〇小学校			13年4月～19年3月		6ヶ年卒・修・退			
さいたま市立△△中学校			19年4月～20年3月		1ヶ年卒・修・退			
さいたま市立□□中学校			20年4月～22年3月		2ヶ年卒・修・退			
埼玉県立××高等学校			22年4月～25年3月		3ヶ年卒・修・退			
●●予備校			25年4月～26年3月		1ヶ年卒・修・退			
▲▲大学	法学部法律学科		26年4月～30年3月		4ヶ年卒・修・退			
資 格 並 び に 試 験 関 係								
年 月 日	種 類	年 月 日	種 類	年 月 日	種 類	年 月 日	種 類	
校合証印	年 月 日	事 項			発 令 庁	採用種別	社保	
	H30. 4. 1	■■株式会社				本採用	有	
	R1. 9. 30	同社退社						
	R1. 10. 1	在家庭						
	R2. 3. 31							
【履歴書作成の注意点】 ・ 小学校入学から採用日に至るまでの全ての経歴について、1日も空けることなく記入をしてください。 ・ 学歴、職歴等は、採用日の前日までの経歴を記入してください。 ・ 職歴がない期間は、「在家庭」としてください。								

※履歴事項については、人事異動通知書等の記載に基づき正確に記入すること。
採用種別については本採用、臨時採用の別について、社保については社会保険加入の有無について記入すること。

誓 約 書

年 月 日

埼玉県教育委員会 様

氏 名

私は、次に掲げる地方公務員法第 16 条に規定する各号の事項に該当しないことを誓います。

- 1 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 2 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない者
- 3 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第 5 章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
- 4 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
- 5 平成 11 年改正前の民法の規定による準禁治産者の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）

誓 約 書

令和 年 月 日

埼玉県教育委員会 様

氏 名 ○ ○ ○ ○

私は、次に掲げる地方公務員法第 16 条に規定する各号の事項に該当しないことを誓います。

- 1 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 2 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない者
- 3 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第 5 章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
- 4 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
- 5 平成 11 年改正前の民法の規定による準禁治産者の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）

初 任 給 決 定 調 書

(年 月 日 現在)

ふりがな	男 ・ 女 (○でかこむ)	決定級号給
氏 名	(旧姓)	職 ()
昭和 平成	年 月 日 生 (満 歳)	級 号給

学 歴

学校名、学部、学科名及び全日制、定時制の別	在学期間	就学区分 (○で囲む)	学歴区分
	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	
	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	
	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	
	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	
	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	

専修学校・各種学校歴

学校名・学科名・年間授業時間数・電話番号	在学期間	就学区分 (○で囲む)	学歴区分
電話 () (時間)	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	
電話 () (時間)	年 月から 年 月まで	卒・卒見込・修了 学年 (在学中 中 退)	

免 許 資 格

名称	取得年月	名称	取得年月
	年 月		年 月
	年 月		年 月

(短期間のものも、もれなく記入してください。)

[illegible]

職 歴 等

(短期間のものも、もれなく記入してください。)

勤務先（部課まで） 所在地	職務内容	勤務形態	勤務時間等	在 職 期 間	経験月数
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月
				年 月から 年 月まで	月

経 験 年 数 の 換 算	経 歴 の 種 類		経 験 月 数	換 算 率	換 算 経 験 月 数	
	公務員関係職員としての在職期間		月	.	月	月
	民間における在職期間		月	.	月	月
	学校における正規の在学期間		月	.	月	月
	その他の期間		月	.	月	月
	修学年数の減ずる年数の期間		月	.	月	月
	級別資格基準表の必要経験年数		月	.	月	月
	計		月		月	月
			換算経験月数÷12(60月)		残	.
			換算経験月数÷15(60月)		残	.
			換算経験月数÷18		残	.
			計		残	.

号調 給の整	項 目	級 ・ 号給	摘 要
	換算期間による調整	.	
	規則第 条による調整	.	
基給 準の初 任定	計	.	
	基 準 初 任 給	.	
	修学年数の加える年数	.	
級 の 号 決 定	決 定 基 準 初 任 給	.	
	決 定 基 準 初 任 給	.	
	調 整 号 給	.	
	決 定 給 号 給	.	

注意 太線枠内は記入しないこと。

卒業証明書提出に係る申告書

令和 年 月 日

埼玉県教育委員会 様

氏 名 ○ ○ ○ ○

下記の理由により、卒業証明書を提出することができません。

記

【理 由】

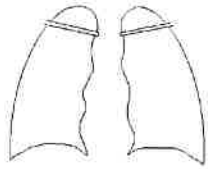
(例) 卒業から年数が経っており、卒業証明書の取得が困難なため。

健康診断証明書

※ 太線内は受診者本人が記入してください。

ふりがな 氏 名		性 別	男 女	生年月日	昭和・平成	年	月	日
				年 齢				歳
現住所〒				電話	()			
連絡先〒				電話	()			

既往歴	(発症年齢、病名、治療・完治の有無等を記入)	身長	cm	体重	kg	BMI		
		視力	裸眼 右 左	矯正 右 左				
現 症	伝染性疾患	聴力	1 0 0 0 Hz		4 0 0 0 Hz			
	神経系疾患		右	dB	dB			
	循環器系疾患		左	dB	dB			
	腎臓疾患	血圧	収縮期		拡張期			
	肝臓疾患		(1)	mmHg	mmHg			
	代謝・内分泌疾患		(2)	mmHg	mmHg			
	その他の疾患	尿検査	蛋白	—	±	+	2+	3+
	糖		—	±	+	2+	3+	
	精神障害	心電図 検査						
	視聴覚障害							
言語障害								
機能障害								

胸部エックス線検査	令和 年 月 日 撮影	その他の所見
直接 No. _____		日常生活 支障なし・支障あり ()
所見なし 所見あり []		勤務 支障なし・支障あり ()

上記のとおりであることを証明する。

年 月 日 医療機関名
〃 住所
〃 連絡先
医師氏名

印

医療機関の先生方へのお願い

この健康診断証明書は、埼玉県公立義務教育諸学校会計年度任用職員採用時に必要となる書類ですので、下記事項を参照の上、検査（再検査を含む）をお願いします。結果を記載する欄がないものについては、適宜記載したものを本人にお渡しください。

記

○既往歴・現症

本人の告知により、病名、発症時期、治療（治療終了、又は治療中）の有無、経過（経過観察中、又は完治）等を記入してください。

○胸部エックス線

直接撮影で検査してください。

異常所見のあるときは、フィルムを添付してください。また、診断名が肺結核の場合は、「日本結核病学会病型分類に基づく病型」及び「指導区分」を記入してください。

○視力

視力検査の結果を記入してください。

裸眼視力が0.7未満のときは、必ず矯正視力を検査してください。

矯正視力が0.7未満のときは、再矯正し、検査してください。再矯正の視力が0.7未満のときは、「現症（視覚障害）」欄に症状を記入してください。

○血圧

検査の結果、収縮期140mmHg、拡張期90mmHgを超えるときは、安静座位にて再度検査し、その数値を(2)欄に記入してください。

安静座位の数値が収縮期140mmHg、拡張期90mmHgを超えるときは、以下の項目について検査し、結果を添付してください。

- ・総コレステロール ・尿素窒素 ・尿蛋白定量 ・尿沈査
- ・HDL-コレステロール ・LDL-コレステロール ・クレアチニン ・トリグリセライド
- * 次の尿定性検査（蛋白・糖）が陰性の場合は「尿蛋白定量」及び「尿沈査」を省略。

○尿蛋白

検査の結果、+以上のときは、早朝尿により再検査をしてください。

早朝尿が陰性でない場合は以下の項目について検査し、結果を添付してください。

- ・尿蛋白定量 ・尿素窒素 ・尿沈査 ・クレアチニン

○尿糖

検査の結果、+以上のときは、食後2時間の尿により再検査をしてください。

食後2時間の尿が陰性でない場合は以下の項目について検査し、結果を添付してください。

- ・血糖 ・ヘモグロビンA1c

○その他

日常生活及び勤務についての制限を記入してください。

なお、上記の他、この健康診断証明書の記入に際し、必要なものがあれば検査をし、結果を添付してください。

雇 入 通 知 書

年 月 日

様

配置校
所在地
使用者

任用における勤務日等は次のとおりです。

項目	内 容
勤務時間、 休憩時間及 び時間外勤 務の有無	1 勤務の日及び時間帯 月（ : ~ : ）休憩（ : ~ : ） 火（ : ~ : ）休憩（ : ~ : ） 水（ : ~ : ）休憩（ : ~ : ） 木（ : ~ : ）休憩（ : ~ : ） 金（ : ~ : ）休憩（ : ~ : ） 2 時間外勤務
休 日 （又は勤務日）	
休 暇	1 年次有給休暇 [日] 2 有給休暇 3 無給休暇
休 業	1 育児休業 2 介護休業
条件付 採用期間	月 日まで
服 務	
災害補償	
報酬等に 関する事項	報酬： 費用弁償： 報酬の毎月の締切日： 報酬の支払予定日： 昇 給： 期末手当：

	期末手当の支払予定日： 退職手当：
退職に関する事項	
社会保険に関する事項	1 社会保険の加入状況 （ ） 2 雇用保険の加入状況 （ 有 ・ 無 ） 3 労災保険の加入状況 （ 有 ・ 無 ）
研修に関する事項	研修 （ 有 ・ 無 ） （「有」の場合） 研修の内容
福利厚生施設に関する事項	1 給食施設 （ 有 ・ 無 ） 2 休憩室 （ 有 ・ 無 ） 3 更衣室 （ 有 ・ 無 ）
相談窓口に関する事項	担当 （ ） 電話 （ ）
その他	

※障害者会計年度任用職員 週勤務時間 20 時間（1 日 4 時間×週 5 日勤務）の場合

雇 入 通 知 書

令和〇年〇月〇日

■■ ■■ 様

配置校 〇〇市立〇〇小学校
 所在地 さいたま市高砂区 1-1-1
 使用者 〇〇教育事務所長 埼玉太郎

任用における勤務日等は次のとおりです。

項目	内 容
勤務時間、 休憩時間及 び時間外勤 務の有無	1 勤務の日及び時間帯 月（ 8:30 ～ 12:30 ）休憩（ 無 ） 火（ 8:30 ～ 12:30 ）休憩（ 無 ） 水（ 8:30 ～ 12:30 ）休憩（ 無 ） 木（ 8:30 ～ 12:30 ）休憩（ 無 ） 2 時間外勤務 無
休 日	毎週 金・土・日曜日、国民の祝日、12 月 29 日から翌年の 1 月 3 日までの日
休 暇	1 年次有給休暇 [7 日] 2 有給休暇 ①公務災害又は通勤災害による病気休暇 ②妊産婦の通院休暇 ③妊婦の通勤休暇 ④夏季休暇 *任用期間が継続して 6 か月以上、かつ、6 月 1 日から 9 月 30 日までの期間のいずれかの日に勤務するものに限る。 ⑤忌引休暇 ⑥交通途絶休暇 ⑦危険回避休暇 ⑧現住居が滅失等した場合の休暇 ⑨結婚休暇 3 無給休暇 ①私傷病の病気休暇 ②労働基準法第 65 条に規定する産前産後の期間 ③保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守るため勤務しないことがやむを得ないと認められる場合の休暇 ④職員の勤務時間、休暇等に関する規則第 11 条第 1 項第 1 号の 4 に規定する妊娠障害休暇

※ 1 日の勤務時間が 6 時間を超える場合は、45 分間の休憩時間を与えてください。

	⑤労働基準法第 67 条に規定する育児時間 ⑥育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 16 条の 2 に規定する子の看護休暇*¹ ⑦育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 16 条の 5 に規定する介護休暇*¹ ⑧育児・介護休業法第 61 条第 32 項において準用する同条第 29 項に規定する要介護者の介護のために一日の勤務時間の一部につき勤務しないことが相当であると認められる場合の必要と認められる時間*² ⑨労働基準法第 68 条に規定する生理休暇 ⑩職員の勤務時間、休暇等に関する規則第 11 条第 1 項第 14 号に規定するドナー休暇 ⑪組合休暇 * 1 6 月以上継続勤務しているものに限る。 * 2 1 年以上継続勤務しているものに限る。 4 職務専念義務免除 (市町村) 教育委員会の定める学校職員の規定を適用します。
休業	1 育児休業 有 2 介護休業 有 * 1 年以上継続勤務しているものに限りです。
条件付採用期間	月 日 まで なお、この間の勤務日数が 15 日に達しない場合には、勤務日数が 15 日に達するまで条件付採用期間が延長されます。
服 務	地方公務員法に定める義務を負います。
災害補償	公務上の傷病については「労働者災害補償保険法」により補償されます。
報酬等に関する事項	報 酬：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 費用弁償：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 報酬の毎月の締切日：毎月末日 報酬の支払予定日：毎月 21 日 昇 給：無 期末手当：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 期末手当の支払予定日：6 月期は 6 月 30 日、12 月期は 12 月 10 日（一般職の常勤職員の例によります。） 退職手当：無
退職に関する事項	1 任期が満了した場合に退職となります。 2 自己都合で退職する場合は、退職する 3 週間前までに所属長に申出をし、辞職願を提出してください。 3 免職及び離職の事由 地方公務員法の定めるところによります。

社会保険に関する事項	1 社会保険の加入状況 (厚生年金 健康保険 介護保険) 2 雇用保険の加入状況 (☒ 有 ・ 無) 3 労災保険の加入状況 (☒ 有 ・ 無)
研修に関する事項	研修 (有 ・ ☒ 無) (「有」の場合) 研修の内容
福利厚生施設に関する事項	1 給食施設 (有 ・ ☒ 無) 2 休憩室 (☒ 有 ・ 無) 3 更衣室 (☒ 有 ・ 無)
相談窓口に関する事項	担当 (OO教育事務所OO担当) 電話 (000-000-0000)
その他	「公立義務教育諸学校障害者会計年度任用職員等派遣要綱」の定めるところによります。

※障害者会計年度任用職員、就業補助員 週勤務時間30時間（1日6時間×週5日勤務）の場合

雇 入 通 知 書

令和〇年〇月〇日

■■ ■■ 様

配置校 〇〇市立〇〇小学校
所在地 さいたま市高砂区1-1-1
使用者 〇〇教育事務所長 埼玉太郎

任用における勤務日等は次のとおりです。

項目	内 容
勤務時間、 休憩時間及 び時間外勤 務の有無	1 勤務の日及び時間帯 月（ 8:30 ～ 15:30 ） 休憩（ 12:00 ～ 13:00 ） 火（ 8:30 ～ 15:30 ） 休憩（ 12:00 ～ 13:00 ） 水（ 8:30 ～ 15:30 ） 休憩（ 12:00 ～ 13:00 ） 木（ 8:30 ～ 15:30 ） 休憩（ 12:00 ～ 13:00 ） 金（ 8:30 ～ 15:30 ） 休憩（ 12:00 ～ 13:00 ） 2 時間外勤務 無 ※1日の勤務時間が6 時間を超える場合は、 45分間の休憩時間を 与えてください。
休 日	毎週 土・日曜日、国民の祝日、12月29日から翌年の1月3日までの日
休 暇	1 年次有給休暇 [10日] 2 有給休暇 ①公務災害又は通勤災害による病気休暇 ②妊産婦の通院休暇 ③妊婦の通勤休暇 ④夏季休暇 *任用期間が継続して6か月以上、かつ、6月1日から9月30日までの期間のい ずれかの日に勤務するものに限る。 ⑤忌引休暇 ⑥交通途絶休暇 ⑦危険回避休暇 ⑧現住居が滅失等した場合の休暇 ⑨結婚休暇 3 無給休暇 ①私傷病の病気休暇 ②労働基準法第65条に規定する産前産後の期間 ③保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守るため勤務しないことがやむを得な いと認められる場合の休暇

	④職員の勤務時間、休暇等に関する規則第 11 条第 1 項第 1 号の 4 に規定する妊娠障害休暇 ⑤労働基準法第 67 条に規定する育児時間 ⑥育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 16 条の 2 に規定する子の看護休暇*¹ ⑦育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 16 条の 5 に規定する介護休暇*¹ ⑧育児・介護休業法第 61 条第 32 項において準用する同条第 29 項に規定する要介護者の介護のために一日の勤務時間の一部につき勤務しないことが相当であると認められる場合の必要と認められる時間*² ⑨労働基準法第 68 条に規定する生理休暇 ⑩職員の勤務時間、休暇等に関する規則第 11 条第 1 項第 14 号に規定するドナー休暇 ⑪組合休暇 * 1 6 月以上継続勤務しているものに限る。 * 2 1 年以上継続勤務しているものに限る。 4 職務専念義務免除 (市町村) 教育委員会の定める学校職員の規定を適用します。
休業	1 育児休業 有 2 介護休業 有 * 1 年以上継続勤務しているものに限りです。
条件付採用期間	月 日まで なお、この間の勤務日数が 15 日に達しない場合には、勤務日数が 15 日に達するまで条件付採用期間が延長されます。
服 務	地方公務員法に定める義務を負います。
災害補償	公務上の傷病については「労働者災害補償保険法」により補償されます。
報酬等に関する事項	報 酬：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 費用弁償：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 報酬の毎月の締切日：毎月末日 報酬の支払予定日：毎月 21 日 昇 給：無 期末手当：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 期末手当の支払予定日：6 月期は 6 月 30 日、12 月期は 12 月 10 日（一般職の常勤職員の例によります。） 退職手当：無
退職に関する事項	1 任期が満了した場合に退職となります。 2 自己都合で退職する場合は、退職する 3 週間前までに所属長に申出をし、辞職願を提出してください。

	3 免職及び離職の事由 地方公務員法の定めるところによります。
社会保険に関する事項	1 社会保険の加入状況 (厚生年金 健康保険 介護保険) 2 雇用保険の加入状況 (☒ 有 ・ 無) 3 労災保険の加入状況 (☒ 有 ・ 無)
研修に関する事項	研修 (有 ・ ☒ 無) (「有」の場合) 研修の内容
福利厚生施設に関する事項	1 給食施設 (有 ・ ☒ 無) 2 休憩室 (☒ 有 ・ 無) 3 更衣室 (☒ 有 ・ 無)
相談窓口に関する事項	担当 (〇〇教育事務所〇〇担当) 電話 (〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)
その他	「公立義務教育諸学校障害者会計年度任用職員等派遣要綱」の定めるところによります。

雇 入 通 知 書

年 月 日

様

配置校
所在地
使用者

任用における勤務日等は次のとおりです。

項目	内 容
各配置校の 勤務時間、 休憩時間及 び時間外勤 務の有無	1 勤務の日及び時間帯 月（ : ～ : ）休憩（ : ～ : ）配置校 火（ : ～ : ）休憩（ : ～ : ） 水（ : ～ : ）休憩（ : ～ : ） 木（ : ～ : ）休憩（ : ～ : ） 金（ : ～ : ）休憩（ : ～ : ） 2 時間外勤務
休 日 (又は勤務日)	
休 暇	1 年次有給休暇 [日] 2 有給休暇 3 無給休暇
休 業	1 育児休業 2 介護休業
条件付 採用期間	月 日まで
服 務	
災害補償	
報酬等に 関する事項	報 酬 : 費用弁償 : 報酬の毎月の締切日 : 報酬の支払予定日 : 昇 給 :

	期末手当： 期末手当の支払予定日： 退職手当：
退職に関する事項	
社会保険に関する事項	1 社会保険の加入状況 （ ） 2 雇用保険の加入状況 （ 有 ・ 無 ） 3 労災保険の加入状況 （ 有 ・ 無 ）
研修に関する事項	研修 （ 有 ・ 無 ） （「有」の場合） 研修の内容
福利厚生施設に関する事項	1 給食施設 （ 有 ・ 無 ） 2 休憩室 （ 有 ・ 無 ） 3 更衣室 （ 有 ・ 無 ）
相談窓口に関する事項	担当 （ ） 電話 （ ）
その他	

※就業補助員 週勤務時間 30 時間（1 日 6 時間×週 5 日勤務）の場合

雇 入 通 知 書

令和〇年〇月〇日

■■ ■■ 様

配置校 〇〇市立〇〇小学校
〇〇市立△△小学校
所在地 さいたま市高砂区 1 - 1 - 1
使用者 〇〇教育事務所長 埼玉太郎

任用における勤務日等は次のとおりです。

※ 1 日の勤務
時間が 6 時間
を超える場合
は、45 分間の
休憩時間を与
えてください。

項目	内 容
各配置校の 勤務時間、 休憩時間及 び時間外勤 務の有無	1 勤務の日及び時間帯 月（ 8:30 ～ 15:30 ）休憩（ 12:00 ～ 13:00 ）〇〇小学校 火（ 8:30 ～ 15:30 ）休憩（ 12:00 ～ 13:00 ）〇〇小学校 水（ 8:30 ～ 15:30 ）休憩（ 12:00 ～ 13:00 ）△△小学校 木（ 8:30 ～ 15:30 ）休憩（ 12:00 ～ 13:00 ）△△小学校 金（ 8:30 ～ 15:30 ）休憩（ 12:00 ～ 13:00 ）□□小学校 2 時間外勤務 無
休 日	毎週 土・日曜日、国民の祝日、12 月 29 日から翌年の 1 月 3 日までの日
休 暇	1 年次有給休暇 [10 日] 2 有給休暇 ①公務災害又は通勤災害による病気休暇 ②妊産婦の通院休暇 ③妊婦の通勤休暇 ④夏季休暇 *任用期間が継続して 6 か月以上、かつ、6 月 1 日から 9 月 30 日までの期間のい ずれかの日に勤務するものに限る。 ⑤忌引休暇 ⑥交通途絶休暇 ⑦危険回避休暇 ⑧現住居が滅失等した場合の休暇 ⑨結婚休暇 3 無給休暇 ①私傷病の病気休暇 ②労働基準法第 65 条に規定する産前産後の期間 ③保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守るため勤務しないことがやむを得な いと認められる場合の休暇 ④職員の勤務時間、休暇等に関する規則第 11 条第 1 項第 1 号の 4 に規定する妊娠障

	害休暇 ⑤労働基準法第 67 条に規定する育児時間 ⑥育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 16 条の 2 に規定する子の看護休暇*¹ ⑦育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第 16 条の 5 に規定する介護休暇*¹ ⑧育児・介護休業法第 61 条第 32 項において準用する同条第 29 項に規定する要介護者の介護のために一日の勤務時間の一部につき勤務しないことが相当であると認められる場合の必要と認められる時間*² ⑨労働基準法第 68 条に規定する生理休暇 ⑩職員の勤務時間、休暇等に関する規則第 11 条第 1 項第 14 号に規定するドナー休暇 ⑪組合休暇 * 1 6 月以上継続勤務しているものに限る。 * 2 1 年以上継続勤務しているものに限る。 4 職務専念義務免除 (市町村) 教育委員会の定める学校職員の規定を適用します。
休業	1 育児休業 有 2 介護休業 有 * 1 年以上継続勤務しているものに限りです。
条件付採用期間	月 日まで なお、この間の勤務日数が 15 日に達しない場合には、勤務日数が 15 日に達するまで条件付採用期間が延長されます。
服 務	地方公務員法に定める義務を負います。
災害補償	公務上の傷病については「労働者災害補償保険法」により補償されます。
報酬等に関する事項	報 酬：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 費用弁償：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 報酬の毎月の締切日：毎月末日 報酬の支払予定日：毎月 21 日 昇 給：無 期末手当：「会計年度任用職員の報酬等に関する条例」によります。 期末手当の支払予定日：6 月期は 6 月 30 日、12 月期は 12 月 10 日（一般職の常勤職員の例によります。） 退職手当：無
退職に関する事項	1 任期が満了した場合に退職となります。 2 自己都合で退職する場合は、退職する 3 週間前までに所属長に申出をし、辞職願を提出してください。 3 免職及び離職の事由

	地方公務員法の定めるところによります。
社会保険に関する事項	1 社会保険の加入状況 (厚生年金 健康保険 介護保険) 2 雇用保険の加入状況 (☒ 有 ・ 無) 3 労災保険の加入状況 (☒ 有 ・ 無)
研修に関する事項	研修 (有 ・ ☒ 無) (「有」の場合) 研修の内容
福利厚生施設に関する事項	1 給食施設 (有 ・ ☒ 無) 2 休憩室 (☒ 有 ・ 無) 3 更衣室 (☒ 有 ・ 無)
相談窓口に関する事項	担当 (〇〇教育事務所〇〇担当) 電話 (〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)
その他	「公立義務教育諸学校障害者会計年度任用職員等派遣要綱」の定めるところによります。

年度分
會計
年度
任用
職
員
休
暇
簿

[illegible]

備考 1 受理 (承認) 欄の職名等は適宜変更又は増減できること。

2 休暇の種類は、年次休暇にあっては「年休」を○で囲み、その他の休暇にあっては「その他」を○で囲み、（ ）内に特別休暇にあっては「特休」と記入すること。

3 基準日とは年次休暇を10日以上付与した日のこととする。

4「当該前年度基準日以降に取得した日数」欄には、当該前年度基準日から当該前年度末までに取得した年次休暇の日数を記入すること。

介護休業 簿 (第一面)

氏 名		所 属		氏 名	
続 柄					
同居・別居の別		☐ 同居 ☐ 別居			
要介護者に 関する事項		要介護者の状態及び具体的な介護の内容			
第1回					
第2回					
第3回					

指定期間の申出・指定														
第1回					第2回					第3回				
申出の期間	申出日	本人印	決裁権者	通算期間	申出の期間	申出日	本人印	決裁権者	通算期間	申出の期間	申出日	本人印	決裁権者	通算期間
年 月 日から 年 月 日まで				月 日	年 月 日から 年 月 日まで				月 日	年 月 日から 年 月 日まで				月 日
備考					備考					備考				

指定期間の延長・短縮														
第1回					第2回					第3回				
延長・短縮後の 末日	申出日	本人印	決裁権者	延長・短縮後の 通算期間	延長・短縮後の 末日	申出日	本人印	決裁権者	延長・短縮後の 通算期間	延長・短縮後の 末日	申出日	本人印	決裁権者	延長・短縮後の 通算期間
(年 月 日から) 年 月 日まで				月 日	(年 月 日から) 年 月 日まで				月 日	(年 月 日から) 年 月 日まで				月 日
備考					備考					備考				

介護休業の請求・承認										備考	
承認 年月日	請求 年月日	承認 決裁 権者	本人 印	総務 担当 処理	休業の期間			日・ 時間数			
					年	月	日				
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日から	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	
・	・				年	月	日まで	☐ 毎日 ☐ その他()	時 分	日 時	

備考 1 承認の欄の職名等は適宜変更又は増減できること。

2 該当する□には△印を記入すること。

介護休業の取消し等												
受理 年月日	届出 年月日	受理		本人 印	総務 担当 処理	休業の取消し等		期間		備考		
		受 裁 権 者	理			年 月 日	時	間	日・ 時間数			
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時
・	・					年	月	日から	時	分	日	時
・	・					年	月	日まで	時	分	日	時

備考 受理の欄の職名等は適宜変更又は増減できること。

旅 行 命 令 簿 (年 月 分)

学校名		職名		氏名		居住市区町村名		居所の最寄駅		駅			
発令月日		出 発 地		用 務		旅行方法		旅行者		通 勤 手 当 と の 調 整		備 考	
旅行命令権者認印		到 着 地		用 務 先		旅行方法 ----- 自家用車 使用理由		旅行者 認 印					
月 日	月 日	□ 学校 □ 自宅									調整事由() 調整区間等: []		
	(泊 日)	□ 学校 □ 自宅											別途負担: □有
月 日	月 日	□ 学校 □ 自宅									調整事由() 調整区間等: []		
	(泊 日)	□ 学校 □ 自宅											別途負担: □有
月 日	月 日	□ 学校 □ 自宅									調整事由() 調整区間等: []		
	(泊 日)	□ 学校 □ 自宅											別途負担: □有
月 日	月 日	□ 学校 □ 自宅									調整事由() 調整区間等: []		
	(泊 日)	□ 学校 □ 自宅											別途負担: □有
月 日	月 日	□ 学校 □ 自宅									調整事由() 調整区間等: []		
	(泊 日)	□ 学校 □ 自宅											別途負担: □有
月 日	月 日	□ 学校 □ 自宅									調整事由() 調整区間等: []		
	(泊 日)	□ 学校 □ 自宅											別途負担: □有

(注) 1 旅行者は太線の枠内を記入すること。なお、訂正の方法については、記入要領を参照すること。
2 「用務」欄には、用務の内容がわかるよう具体的な用務名を、「用務先」欄には、用務先が特定できるようその存する市町村名等を含めて記入すること。
3 「旅行方法」欄、「自家用車使用理由」欄及び「調整事由」欄は下記の表を参照の上、該当する記号を記入すること。
4 「調整区間等」欄には、鉄道・バスの場合は定期券・回数券等の使用区間を、自家用車等の場合は通勤認定距離数をそれぞれ記入すること。
5 鉄道を利用する際に、上部の「居所の最寄駅」欄に記入した駅と異なる駅を利用した場合は、「備考」欄に当該利用駅名を記入すること。
6 出発地から最寄駅まで自家用車等を使用し、当該最寄駅から用務先まで鉄道を利用する場合は、「備考」欄に最寄駅の名前及び最寄駅までの実走行距離(小数点以下切捨て)を記入すること。

旅行方法	(ア) 鉄道 (イ) 路線バス (ウ) 自転車 (エ) 徒歩 (オ) 自家用車 (カ) 自家用車同乗 (キ) 原付等 (ク) 貸切バス・タクシー (ケ) 公用車 (コ) その他
自家用車等使用理由	(1) 用務先が複数 (2) 交通不便 (3) 緊急の業務 (4) 荷物・給与の運搬 (5) 授業との両立 (6) その他
調整事由	(A) 鉄道一定期券使用 (B) 鉄道一回数券等使用 (C) バス一定期券使用 (D) バス一回数券等使用 (E) 自家用車等使用

普通旅費請求書 (年 月分)

学校名	職名		氏名		居住市区町村名		居所の最寄駅区分		学校の最寄駅区分			
旅行月日 月 日 月 日 (泊日)	出発地 到着地	用務 用務先	旅行方法	出発地から用務先及び到着地までの直線距離	駅名・陸路 市区町村名	鉄道賃 km 円	車賃 km 円	旅行雑費 円	その他 円	予算種別	通勤手当との調整	備考
										計		
										調整事由() 調整区間等: 円		
月 日 月 日 (泊日)	□学校 □自宅 □学校 □自宅			□すべて 4km以内 □4km超		km 円	km 円	円	円	調整事由() 調整区間等: 円	□県外・引率旅費 別途負担: □有	
										調整事由() 調整区間等: 円		
										調整事由() 調整区間等: 円		
月 日 月 日 (泊日)	□学校 □自宅 □学校 □自宅			□すべて 4km以内 □4km超		km 円	km 円	円	円	調整事由() 調整区間等: 円	□県外・引率旅費 別途負担: □有	
										調整事由() 調整区間等: 円		
										調整事由() 調整区間等: 円		
月 日 月 日 (泊日)	□学校 □自宅 □学校 □自宅			□すべて 4km以内 □4km超		km 円	km 円	円	円	調整事由() 調整区間等: 円	□県外・引率旅費 別途負担: □有	
										調整事由() 調整区間等: 円		
										調整事由() 調整区間等: 円		
月 日 月 日 (泊日)	□学校 □自宅 □学校 □自宅			□すべて 4km以内 □4km超		km 円	km 円	円	円	調整事由() 調整区間等: 円	□県外・引率旅費 別途負担: □有	
										調整事由() 調整区間等: 円		
										調整事由() 調整区間等: 円		
月 日 月 日 (泊日)	□学校 □自宅 □学校 □自宅			□すべて 4km以内 □4km超		km 円	km 円	円	円	調整事由() 調整区間等: 円	□県外・引率旅費 別途負担: □有	
										調整事由() 調整区間等: 円		
										調整事由() 調整区間等: 円		
経路等	合計額 (普通旅費)				円	請求印	請求月日 月 日					

(注)「出発地から用務先及び到着地までの直線距離」欄の「すべて4km以内」、「4km超」の確認及び「市区町村名」欄の記入は、全行程自家用車等使用の場合のみ行うこと。

旅行方法	(ア) 鉄道 (イ) 路線バス (ウ) 自転車 (エ) 徒歩 (オ) 自家用車 (カ) 自家用車同乗 (キ) 原付等 (ク) 貸切バス・タクシー (ケ) 公用車 (コ) その他
調整事由	(A) 鉄道一定期券使用 (B) 鉄道一回数券等使用 (C) バス一定期券使用 (D) バス一回数券等使用 (E) 自家用車等使用

旅行方法	(ア) 鉄道 (イ) 路線バス (ウ) 自転車 (エ) 徒歩 (オ) 自家用車 (カ) 自家用車同乗 (キ) 原付等 (ク) 貸切バス・タクシー (ケ) 公用車 (コ) その他
調整事由	(A) 鉄道一定期券使用 (B) 鉄道一回数券等使用 (C) バス一定期券使用 (D) バス一回数券等使用 (E) 自家用車等使用

就業補助員 業務報告書

		所属	
		氏名	
日時	年 月 日 ()	勤務場所	

記入例

就業補助員 業務報告書

所属		〇〇小学校	
氏名		〇〇 〇〇	

日時	令和 〇 年 〇 月 〇 日 (〇)	勤務場所	△△小学校
----	--------------------	------	-------

9:00～ 9:30 朝の打合せ(日程確認、仕事内容確認、障害者会計年度任用職員への指示)

9:30～11:00 障害者会計年度任用職員の業務監督(文書仕分け、機密文書シュレッダー等)

11:00～12:00 障害者会計年度任用職員の業務補助(パソコンを使用した入力作業)

＜休憩＞

13:00～14:00 障害者会計年度任用職員の業務監督(全校集会会場設営)

14:00～16:00 障害者会計年度任用職員の業務監督(理科備品の整理、事務用消耗品の補充)

16:00～16:30 障害者会計年度任用職員からの相談対応

16:30～16:45 障害者会計年度任用職員への業務指示(室内清掃、給茶機整理)、業務報告書作成

16:45～17:00 校長、担当教職員への業務報告

17:00～17:15 障害者会計年度任用職員と1日の振り返り

(記入に当たって)

- * 障害者会計年度任用職員に関わった業務内容について、内容等を簡潔に記入する。
- * 障害者会計年度任用職員の氏名は記載する必要はない。
- * 勤務開始時間と終了時間、休憩時間が分かるように記入する。

障害者雇用の状況調査のお願い

1 調査の目的

- 本県教育委員会では、障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、毎年6月1日現在の身体障害者、知的障害者又は精神障害者である職員の任免に関する状況（任免状況）を厚生労働大臣に通報しなければならないとされています。
- また、同法及び同法施行令に基づき、障害者雇用率を下回らないように採用計画を策定し、厚生労働大臣に提出したところです。
- 障害者雇用率制度に係る障害者任免状況及び障害者採用計画に関する通報を行うための基礎資料を得るために調査を行うものです。

2 調査票の利用目的・利用方法等

- 調査票の個人情報、原則として毎年度上記の通報を行うために利用します。
- 通報に当たっては、個人名その他個人を特定できる情報が外部に出ることはありません。
- また、次年度以降、必要な範囲で障害等級の変更や有効期限（再認定日）等について確認を行う場合があります。
- 御提出いただいた内容によって、職場での不利益な取扱いを受けることは一切ありません。
- 調査票の個人情報は、本人の同意なく上記利用目的以外に利用することは一切ありません。

3 調査の回答

- 調査票に必要事項を記入の上、所属長へ提出してください。
- 合わせて障害者手帳等の写し（障害種別、障害の級、手帳等交付年月日、障害名、有効期限（再認定日）等が確認できるもの）を所属長へ提出してください。（昨年度の調査で手帳等提出済で、内容に変更がない場合は提出不要です）
- 提出していただいた障害者手帳の写し等は、対象障害者であるかどうかを確認するため、小中学校人事課において保存いたします。
- 直接申告を希望する場合には以下のとおり回答をお願いします。（直接申告していただいた場合、所属長へフィードバックは行いません。）

～～障害の状況を所属長を通さずに回答する場合（希望する方のみ）～～

【電子申請システムを利用する場合】

- ・ https://s-kantan.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=6397
上記アドレスにアクセスし、申告をお願いします。

【電子メールで回答する場合】

- ・ 電子メール本文に調査票の内容及び希望する小中学校人事課からの連絡方法
- ・ 連絡先を記載し、下記メールアドレスに送付してください。

【郵送で回答する場合】

- ・ 所属長に提出する調査票及び希望する小中学校人事課からの連絡方法・連絡先を記載し、下記まで送付してください。送料については御負担をお願いします。

<送付先> 埼玉県教育局小中学校人事課人事・学事担当 宛

・ 電子メール a6930-01@pref.saitama.lg.jp

・ 郵送 〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

- 業務命令として回答を求めているものではありません。
- 障害者手帳を返却した場合や障害等級の変更があった場合はその旨を所属長又は人事担当者まで申し出てください。
- 業務上の配慮を必要とする場合は、所属長に申し出いただくか、今年度実施する異動希望調書等に記載してください。

埼玉県教育委員会

障害者雇用状況に係る個人調査票

秘

(記入日：令和 年 月 日)

職員番号	職名	氏名	障害種別	内容変更	区分	障害の級	手帳等交付 年月日	有効期限・ 再認定日等
				有・無				

※該当がない場合は、「職員番号、職名、氏名」のみ記入してください。

※昨年度、本調査時に障害者手帳の写し等を提出した方で、昨年度から内容の変更が無い場合は、「職員番号、職名、氏名、障害種別、内容変更(無に○)」のみ記入してください。

<記入上の留意点>

- ・「障害種別」欄は「身体障害」、「知的障害」及び「精神障害」のうちから該当するものを記入してください。
- ・「区分」は、下記「障害の種類一覧表」を参考に数字を記入してください。
- ・「障害の級」欄は、手帳等に記載されている級を記入してください。
- ・「身体障害」のうち、医師が作成した診断書・意見書により身体障害者に該当することが確認できる場合にも対象となるので、該当事項を記入してください。
- ・「知的障害」のうち、知的障害者判定機関の判定書により知的障害者に該当することが確認できる場合にも対象となるので、該当事項を記入してください。
- ・手帳に有効期限(又は再認定日)がある場合は、その期限を「有効期限・再認定日等」欄に記入してください。
- ・障害が2以上複数ある場合は、その障害全てについて記入をしてください。

<記入例1> 障害者手帳の写し等を提出済みで、内容に変更が無い場合

職員番号	職名	氏名	障害種別	内容変更	区分	障害の級	手帳等交付 年月日	有効期限・ 再認定日等
999999	主任	●● ●●	知的	有・無				

<記入例2> 障害者手帳の写し等を提出済みで、内容に変更がある場合(例. 級の変更)

職員番号	職名	氏名	障害種別	内容変更	区分	障害の級	手帳等交付 年月日	有効期限・ 再認定日等
999999	事務主査	●● ●●	精神	有・無	18	3級	R2. 4. 1	R4. 3. 31

<記入例3> 障害者手帳の写し等を提出していない場合(例. 昨年度調査以降採用、視力障害あり)

職員番号	職名	氏名	障害種別	内容変更	区分	障害の級	手帳等交付 年月日	有効期限・ 再認定日等
999999	養護教諭	●● ●●	身体	有・無	1	2級	H1. 5. 5	なし

<障害の種類一覧表>

区分	
1	視力障害
2	視野障害
3	聴覚機能障害
4	平衡機能障害
5	音声・言語・そしゃく機能障害
6	上肢不自由
7	下肢不自由
8	体幹機能障害
9	上肢機能障害
10	移動機能障害

区分	
11	心臓機能障害
12	じん臓機能障害
13	呼吸器機能障害
14	ぼうこう又は直腸機能障害
15	小腸機能障害
16	免疫機能障害
17	肝臓機能障害
18	精神障害
19	知的障害

◆精神障害者福祉手帳の有効期限更新手続きを行われている方へ

新型コロナウイルス感染症拡大防止に伴う、有効期限更新の手続きを行われた方は、□に✓をしてください。併せて、更新手続きを行った際の「申請書の写し」を御提出ください。

□ 有効期限更新済み (更新前の有効期限が、令和2年3月1日から令和3年2月28日までの方に限る)