

別記様式5 (第7条関係)

休 暇 簿
(介 護 休 暇 用)

所属	氏名
----	----

(表 面)

人事院様式第510号

※ 要介護者 に関する 事項	氏 名；		※ 要介護者の 状態及び具 体的な介護 の内容									
	続 柄；											
	同・別居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居											
	介護が必要となった時期 年 月 日											
連続する6月の期間 年 月 日から 年 月 日												
※ 請 求 の 期 間						※ 請 求	※ 本人印	承認の 可否	決 裁		勤務時 間管理 員処理	備 考
年 月 日			時 間	日・時間数	年月日	各省各庁 の長の印						
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎 日	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ()	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎 日	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ()	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎 日	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ()	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日から	<input type="checkbox"/> 毎 日	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						
年 月 日まで	<input type="checkbox"/> その他 ()	時 分～時 分	日	年月日		<input type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 不承認						

(※印の欄は職員が記入又は押印する。)

(日本工業規格A列4)

※						※ 本人印	決 裁		勤務時 間管理 員処理	備 考
休暇の取消し等の期間					日・時間数		各省各庁 の長の印			
年	月	日	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			
年	月	日から	時	分	時	分	日			
年	月	日まで	時	分	時	分	日			

(裏面)

(※印の欄は職員が記入し又は押印する。)