

☆～☆～☆～☆～☆～☆

本文書は、全学からの依頼に基づいて英文化チームで翻訳したものであり、本学の最新版・正式文書でないことがあります。このことにご注意の上、翻訳支援のツールとしてご利用ください。最新版・正式文書が必要な場合は、必ずその文書を管理している担当部局に照会して入手してください。

This document has been translated by the English Translation Team on request by University members. The documents may not be current or official University documents. Please keep this in mind and use this database as a translation support tool. If you require the most recent or the official version of a document, please inquire with the department responsible for managing the document to acquire it.

☆～☆～☆～☆～☆～☆

東海国立大学機構の育児又は介護を行う職員の超過勤務等の制限に関する規程取扱細則（改正：令和3年3月31日機構細則第197号）

Tokai National Higher Education and Research System Detailed Rules on the Handling of Rules on Restrictions on Overtime Work, Etc. by Employees Carrying Out Childcare or Family Care (Revision: THERS Detailed Rule No.197 of March 31, 2021)

翻訳年月日：令和6年3月6日

Translation Date: March 6, 2024

東海国立大学機構の育児又は介護を行う職員の超過勤務等の制限に関する規程取扱細則

Tokai National Higher Education and Research System Detailed Rules on the Handling of Rules on Restrictions on Overtime Work, Etc. by Employees Carrying Out Childcare or Family Care

（令和2年4月1日機構細則第21号）

(THERS Detailed Rule No.21 of April 1, 2020)

改正

Revision

令和3年3月31日機構細則第197号

THERS Detailed Rule No.197 of March 31, 2021

（趣旨）

(Purpose)

第1条 東海国立大学機構の育児又は介護を行う職員の超過勤務等の制限に関する規程（令和2年度機構規程第39号。以下「超過勤務等の制限規程」という。）の取扱いについては、この細則の定めるところによる。

Article 1 Matters related to the handling of the Tokai National Higher Education and Research System Rules on Restrictions on Overtime Work, Etc. by Employees Carrying Out Childcare or Family Care (THERS Rule No. 39 of 2020; hereinafter referred to as the “Rules on Overtime Work Restrictions”) shall be governed by these Detailed Rules.

（請求の様式等）

(Application Forms, etc.)

第2条 超過勤務等の制限規程第3条第1項及び第6条第1項の超過勤務等の制限の請求は、別記様式第1号による。

Article 2 (1) Applications for restrictions on Overtime Work, etc. under Article 3, Paragraph (1) and Article 6, Paragraph (1) of the Rules on Overtime Work Restrictions shall be made using Appended Form No. 1.

2 超過勤務等の制限規程第3条第3項及び第6条第3項の超過勤務等の制限を請求した職員に対し交付する通知書は、別記様式第2号による。

(2) Written notices issued to employees who applied for restrictions on Overtime Work, etc. under Article 3, Paragraph (3) and Article 6, Paragraph (3) of the Rules on Overtime Work Restrictions shall be made using Appended Form No. 2.

(育児を行う職員のこれに準ずる事由)

(Other Equivalent Circumstances for Employees Carrying Out Childcare)

第3条 超過勤務等の制限規程第3条第4項及び第4条第1項第1号の「これに準ずる事由」とは、次に掲げる場合をいう。

Article 3 “Other equivalent circumstances” as used in Article 3, Paragraph (4) and Article 4, Paragraph (1), Item (i) of the Rules on Overtime Work Restrictions means the following:

一 東海国立大学機構職員の育児休業等に関する規程取扱細則（令和2年度機構細則第18号）第7条に定める事由により当該請求に係る子が職員の子でなくなった場合

(i) The child related to the application is no longer the child of the employee due to circumstances specified in Article 7 of the Detailed Rules on the Handling of the Tokai National Higher Education and Research System Employee Childcare Leave Rules (THERS Detailed Rule No. 18 of 2020);

二 当該請求に係る子が養子となったことその他の事情により職員と当該子が同居しないこととなった場合

(ii) The employee no longer lives with the child related to the application due to the child being adopted or other circumstances; or

三 職員が負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、当該請求に係る制限期間の末日までの間、当該請求に係る子を養育することができない状態となった場合

(iii) The employee is no longer able to care for the child related to the application until the final date of the restriction period of the application, due to injury, illness, or physical or mental disability of the employee.

(届出の様式)

(Notification Form)

第4条 超過勤務等の制限規程第3条第5項、第4条第2項及び第7条第2項の届出は、別記様式第3号による。

Article 4 Notifications under Article 3, Paragraph (5), Article 4, Paragraph (2), and Article 7, Paragraph (2) of the Rules on Overtime Work Restrictions shall be made using Appended Form No. 3.

(介護を行う職員のこれに準ずる事由)

(Other Equivalent Circumstances for Employees Carrying Out Family Care)

第5条 超過勤務等の制限規程第6条第4項及び第7条第1項第1号の「これに準ずる事由」とは、次に掲げる場合をいう。

Article 5 “Other equivalent circumstances” as used in Article 6, Paragraph (4) and Article 7, Paragraph (1), Item (i) of the Rules on Overtime Work Restrictions means the following:

一 当該請求に係る対象家族と離婚，婚姻の取消し，離縁等より親族関係が消滅した場合

(i) The familial relationship with the eligible family member related to the application is dissolved due to divorce, annulment of marriage, or dissolution of relationship, etc.;

二 職員が負傷，疾病又は身体上若しくは精神上の障害により，当該請求に係る制限期間の末日までの間，当該請求に係る対象家族を介護することができない状態となった場合

(ii) The employee is no longer able to care for the eligible family member related to the application until the final date of the restriction period of the application due to injury, illness, or physical or mental disability of the employee.; or

三 当該請求に係る対象家族と同居しないこととなった場合

(iii) The employee no longer lives with the eligible family member related to the application.

附 則

Supplementary Provision

この細則は，令和2年4月1日から施行する。

These Detailed Rules shall come into effect as of April 1, 2020.

附 則（令和3年3月31日機構規程第197号）

Supplementary Provision (THERS Detailed Rule No.197 of March 31, 2021)

この規程は，令和3年3月31日から施行する。

These Detailed Rules shall come into effect as of March 31, 2021.

超過勤務等制限請求書

機 構 長 殿	請求年月日 令和 年 月 日								
	請求者 所属 職名 氏名								
次のとおり <input type="checkbox"/> 養育 <input type="checkbox"/> 介護	のため超過勤務等の制限 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> <input type="checkbox"/> 1月24時間, 1年150時間以内 <input type="checkbox"/> 免除 </td> </tr> </table> を請求します。	<input type="checkbox"/> 1月24時間, 1年150時間以内 <input type="checkbox"/> 免除							
<input type="checkbox"/> 1月24時間, 1年150時間以内 <input type="checkbox"/> 免除									
1. 請求に係る子又は対象家族	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">氏 名</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>続 柄</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生 年 月 日</td> <td>令和 年 月 日生 (□出産予定日)</td> </tr> <tr> <td>養子縁組の効力が生じた日</td> <td>令和 年 月 日</td> </tr> </table>	氏 名		続 柄		生 年 月 日	令和 年 月 日生 (□出産予定日)	養子縁組の効力が生じた日	令和 年 月 日
氏 名									
続 柄									
生 年 月 日	令和 年 月 日生 (□出産予定日)								
養子縁組の効力が生じた日	令和 年 月 日								
2. 対象家族の常態及び具体的な介護の内容									
3. 請求に係る期間	令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 1年に満たない期間 (月)								
(注) 1. について ①「生年月日」欄は、子を養育するための請求の場合にのみ記入すること。なお、請求に係る子が請求の際に出生していない場合には、「生年月日」欄に出生予定日を記入し、□出産予定日にレ印を記入すること。 ②「養子縁組の効力が生じた日」欄は、子を養育するための請求の場合のみ記入すること。申出に係る子が、特別養子縁組の監護期間中の子・養子縁組里親に委託されている子・養育里親として委託された子の場合、その手続きが完了した年月日を記入すること。 2. について この欄は、対象家族を介護するための請求の場合のみ記入すること。 ※ 超過勤務等の制限を請求する場合には、次に掲げる証明書等を添付すること。 ①妊娠の事実 診断書等 ②出生の事実 出生届受理証明書, 母子健康手帳の写し等 ③養子縁組の事実 養子縁組届受理証明書等 ④要介護状態の事実 要介護認定通知書等又は常時介護を必要とする状態についての申告書									

Application for Restrictions on Overtime Work, etc.

<p style="text-align: right;">Date of Application:</p> <p>To: The Chancellor of THERS</p> <p style="text-align: center;">Applicant's Department: Job Title: Name:</p> <p>I hereby apply for a restriction (<input type="checkbox"/> maximum of 24 hours per month, 150 hours per year / <input type="checkbox"/> exemption) on overtime work, etc. for <input type="checkbox"/> childcare / <input type="checkbox"/> family care</p>									
1. Child or Family Member Related to the Application	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Name:</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Relationship:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Date of birth:</td> <td style="padding: 2px;">Date: (<input type="checkbox"/>Due date)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Date adoptive relation came into effect:</td> <td style="padding: 2px;">Date:</td> </tr> </table>	Name:		Relationship:		Date of birth:	Date: (<input type="checkbox"/>Due date)	Date adoptive relation came into effect:	Date:
Name:									
Relationship:									
Date of birth:	Date: (<input type="checkbox"/>Due date)								
Date adoptive relation came into effect:	Date:								
2. Condition of Eligible Family Member and Specifics of Care	(Empty space for details)								
3. Period Applied for	From: <input type="checkbox"/> One year <input type="checkbox"/> Less than one year (months)								

(Notes)

About Item 1

- (1) Fill in the "Date of birth" section with the child's date of birth only when the application is made for childcare. If the child has yet to be born when the application is made, enter the expected delivery date for the child and check the "Due date" box.
- (2) Fill in the "Date adoptive relation came into effect" section only when the application is made for childcare. If the child pertaining to the application is under the custody period of a special adoption, is placed with adoptive foster parents, or is placed with foster parents, enter the date when these procedures were completed.

About Item 2

Fill in this section only when the application is made for family care for an eligible family member.

* The following certificates shall be attached when you apply for restrictions on overtime work:

- (1) Proof pregnancy: A medical certificate, etc.;
- (2) Proof of birth: Copies of the certificate of Acceptance of Birth Notification Maternal and Child Health Handbook, etc.;
- (3) Proof of adoptive relation: A Certificate Acceptance of Adoption Notification, etc.;
- (4) Proof of situation requiring family care: A Notice of Certification of Requiring Long-Term Family Care, etc., or a declaration of state requiring full-time care.

別記様式第2号（第2条第2項関係）

超過勤務等取扱通知書

令和 年 月 日

殿

東海国立大学機構長

令和 年 月 日付けで請求のありました超過勤務等の制限に関し、下記のとおり取り扱いますので、通知します。

記

請求のとおり超過勤務等の制限を承認します。

請求期間 令和 年 月 日から 1年（令和 年 月 日）
 月（令和 年 月 日）

業務の正常な運営を妨げるので、次に掲げる期間（又は日）については、超過勤務等の制限は、認められません。

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日

請求があった日の翌日から起算して1週間を経過する日より前の日を制限開始予定日とする請求であったので、次のとおり制限開始予定日を指定します。

令和 年 月 日

Notice on the Handling of Overtime Work, Etc.

Date:

To:

The Chancellor of the Tokai National Higher Education and Research System

This is to notify that the restrictions on overtime work, etc. pertaining to the application dated (Month) (Day), (Year) are to be handled as follows.

Restrictions on overtime work, etc. shall be approved in accordance with the application.

Period Applied for: From:

To: one year (Date:)

() months (Date:)

Restrictions on overtime work, etc. shall not be approved during the following period (or days) because this would hinder normal work operations.

From:

To:

As the application's planned starting date for restrictions was less than one week from the day after the application was made, the planned starting date for restrictions shall be designated as follows:

Date:

育児又は介護の状況変更届

令和 年 月 日届出

機 構 長 殿

(届出者) 所属

職名

氏名

次のとおり超過勤務等の制限に係る子の養育又は対象家族の介護の状況について、変更が生じたので、届け出ます。

1 届出の事由

(1) 養育状況の変更

- 子が死亡した
- 職員の子でなくなった

(理由：)

- 同居しなくなった
- 職員が負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、子を養育することができない状態となった

(2) 介護の状況の変更

- 対象家族が死亡した
- 対象家族と職員との親族関係が消滅した

(消滅の理由：)

- 職員が負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により、対象家族を介護することができない状態となった

2 届出の事実が発生した日

令和 年 月 日

証明書類の添付

育児又は介護の状況変更届を届出る場合は、次に掲げる証明書類を添付すること。

事 項	証明書類
○子が死亡したとき	・医師が交付する死亡証明書又は死体検案書等
○子が養子の場合で、離縁や養子縁組を取り消したとき	・官公署が発行する養子離縁届受理証明書又は法律上の親子関係が取り消されたことが確認できる書類等
○子が同居しないこととなったとき	・住民票記載事項証明書等
○職員が負傷又は疾病等により子を養育することができない状態となったとき	・身体障害者手帳の写し、医師の交付する入院又は安静を必要とする旨の診断書等
○対象家族が死亡したとき	・医師が交付する死亡証明書又は死体検案書等
○離婚したとき	・官公署が発行する離婚届受理証明書等
○婚姻を取り消したとき	・官公署が発行する戸籍の記載事項の証明書等
○配偶者が死亡した場合の姻族関係終了の意思表示をしたとき	・官公署が発行する姻族関係終了届受理証明書等
○離縁（死後離縁を含む。）したとき	・官公署が発行する養子離縁届受理証明書等
○養子縁組を取り消したとき	・官公署が発行する戸籍の記載事項の証明書等
○職員が負傷又は疾病等により対象家族を介護することができない状態となったとき	・身体障害者手帳の写し、医師の交付する入院又は安静を必要とする旨の診断書等

Notification of Changes in Circumstances of Childcare or Family Care

Date of Notification:

To: The Chancellor of the Tokai National Higher Education and Research System

(Applicant) Affiliation:

Job Title:

Name:

This is to notify that a change has arisen in the circumstances of the childcare of a child or family care of an eligible family member related to the restrictions on overtime work, etc.

1. Reason for Notification

(1) Change in the circumstances of childcare

The child has died.

The child is no longer a child of the employee.

(Reason: _____)

No longer living together.

The employee is no longer able to care for the child because of injury, illness, or physical or mental disability.

(2) Changes in the circumstances of family care

The eligible family member has died.

The familial relationship between the eligible family member and the employee has dissolved.

(Reason: _____)

The employee is no longer able to care for the eligible family member because of injury, illness, or physical or mental disability.

2. Date on Which Notifying Fact Occurred

Date:

Attachment of Certificates

When submitting a Notification of Changes in Circumstances of Childcare or Family Care, the following documentation must be attached:

Matters	Certificates
○ When the child has died	• Death Certificate or Post-mortem Certificate, etc. issued by a doctor
○ In the case that the child is adopted child, when the relation with the child is dissolved or adoptive relationship is annulled	• Certificate of Acceptance of Adoption Dissolution Notification issued by a government or public office or documentation confirming that legal parent-child relations have been dissolved
○ When no longer living together with the child	• Certificate of Items Stated in Resident Record, etc.
○ When the employee is no longer able to care for the child because of injury or illness, etc.	• Copy of Physical Disability Certificate or medical diagnosis, etc. issued by a doctor stating that hospitalization or rest at home is necessary
○ When the eligible family member has died	• Death Certificate or Post-mortem Certificate, etc. issued by a doctor
○ When divorced	• Certificate of Acceptance of Divorce Notification, etc. issued by a government or public office
○ When a marriage is annulled	• Certificate of Items Stated in Family Register, etc. issued by a government or public office
○ When declared the intention to end relationship by affinity when the spouse has died	• Certificate of Acceptance of End of Relationship by Affinity Notification, etc. issued by a government or public office
○ When the familial relationship is dissolved (including dissolution after death)	• Certificate of Acceptance of Adoption Dissolution Notification, etc. issued by a government or public office
○ When an adoption is annulled	• Certificate of Items Stated in Family Register, etc. issued by a government or public office
○ When the employee is no longer able to care for the eligible family member because of injury or illness, etc.	• Copy of Physical Disability Certificate, written diagnosis, etc. issued by a doctor stating that hospitalization or rest at home is necessary