

様式 1

「産休・育休期間中等の研究補助人材支援」申請書

平成 年 月 日

北海道大学女性研究者支援室長 殿

申請者 所属：

職名：

氏名： \_\_\_\_\_

印

下記により、支援を申請しますので承認願います。

記

1. 支援対象者の氏名、職名

2. 代替補助の業務内容

3. 代替補助の期間および時間数（1週あたり）

4. 希望コース ※希望コースに○を付してください。

希望	コース	雇用時間数	支援月額上限 (人件費)	利用要件
	A	週 30 時間	月 150,000 円	被支援者が産前・産後休暇や育児休業等を取得する場合で、当該申請に係る半年間の内 1/2 以上の期間不在の場合。
	B	週 20 時間	月 110,000 円	被支援者が休暇・休業等以外で就労しながら育児または介護にあっている場合。
	C	その他	申請内容に応じて決定	

※C コースを希望する場合は具体的な希望内容をお書きください。

様式 1

5. 申請理由（該当するものに○を付してください）

- a. 産休取得（出産予定日：平成 年 月 日）
- b. 育児休業取得（予定期間：平成 年 月 日～ 年 月 日）
- c. 育児中（子どもの年齢・学年： 歳，小学 年生）
- d. 介護中

※c 育児中、d 介護中が理由の場合は、具体的な内容・状況をお書きください。

上記の申請を承認する。

平成 年 月 日

女性研究者支援室 室長 望月 恒子 ⑩

【連絡先】

※ 申請内容や支援等について支援室からご連絡をさせていただく場合がございます。

1) 支援対象者

電話番号：

E-mail：

2) 研究室担当者

お名前：

電話番号：

E-mail：