

専門業務型裁量労働制の適用を受けることに関する同意書

〇〇 〇〇 (労働者氏名) は、下記の事項及び専門業務型裁量労働制に関し使用者から書面で明示かつ説明を受けた事項を理解した上で、同制度の適用を受けることに同意します。

記

- 1 この同意をした上で、〇〇株式会社と〇〇労働組合が労使協定で定めた〇〇業務に就き所定労働日に勤務したときは、就業規則第〇条に定める所定就業時間及び実際の労働時間に関わらず、1日〇時間労働したものとみなす。
- 2 始業・就業時刻及び休憩時間は、就業規則第〇条に定める所定時刻及び同規則第〇条に定める休憩時間を基本とするが、裁量労働制適用労働者の裁量により具体的な時間配分を決定するものとする。
- 3 労働者が、休日又は深夜（22時～5時）に労働する場合については、あらかじめ所属長の許可を得なければならないものとする。
- 4 労働者の健康と福祉を確保するため、以下の措置を講じる。
 - (1) 1週間当たりの労働時間が40時間を超えた時間の合計が1箇月当たり60時間を超えた適用労働者に対して専門業務型裁量労働制の適用を解除する
 - (2) 特別休暇を付与する
- 5 以下の評価制度及び賃金制度を適用する。
 - (1) 評価制度
.....
 - (2) 賃金制度
.....
- 6 同意の対象となる期間
〇年4月1日 から 〇年3月31日まで

以上

〇年〇月〇日

〇〇 〇〇 (使用者職氏名) 殿

〇〇部 〇〇 〇〇 (労働者氏名)