2021年〇月〇日

従業員各位

株式会社

代表取締役

**新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する取扱い**

　みなさんご存じの通り、全国民が新型コロナウイルス感染症のワクチン接種ができるように、自治体や自衛隊を中心にワクチン集団接種が進められています。今後、従業員のみなさんにも自治体から接種のお知らせが届き、接種することになるでしょう（職域接種も1000人以上の大企業で開始されますが、当社は職域接種は行いません）。

　当社ではワクチン接種を推進するために、下記の通り接種に関する事項をとりまとめました。原則、全従業員とその家族が早期に接種することで、集団免疫を獲得し、新型コロナウイルス感染症が収束し、通常の業務運営ができることを願っています。

記

**1．接種日当日取扱い**

接種日は極力所定労働日以外の日を望みますが、早く接種することを優先しますので、接種日当日の接種に必要な時間（会場への移動時間を含む）および接種後に副反応等で勤務が難しい場合については、その時間を「特別有給休暇」として勤務したものとして取扱います。従って所定労働日における接種時間は通常勤務したものとみなし、通常の賃金を支給します。

この取り扱いは、2回の接種のそれぞれについて適用します。なお、この特別有給休暇は、2021年6月1日～〇月〇日までの接種日に限り取得できます。

**2.副反応が出た場合の取扱い**

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種については、一定の割合で接種後に発熱や痛み、発疹など副反応が出ると報告されています。副反応により勤務が難しい場合には、会社まで連絡の上、通常の年次有給休暇を取得し、休養してください。副反応による休業は特別有給休暇の対象にはなりません。

**3．接種日の報告・調整**

接種日に関して、同じ部署で多くの人が一度に受けることで、業務に大きな支障が出ることは避けなければならないと考えています。上長は、従業員の接種予定日（接種希望日）を把握して、業務にできるだけ支障が起きないように調整をお願いいたします。また、従業員のみなさんのご協力をお願いいたします。

従って各自において接種予約をしていただく場合も、接種日が確定した段階で、必ず直属上長まで、報告をしてください。また接種日が変更となった場合も同様です。

報告を受けた上長は調整を行うと共に、接種状況を「別紙１」により会社に報告してください。

**4．その他**

・ 接種に関して、会社は役所との個別調整は行いません。従業員のみなさんで調整していただく　ようにお願いいたします。

・ご家族の接種の付き添いについて、休暇等を取得することもあると思いますが、特別有給休暇は従業員本人の接種日に取得できるものです。ご了承ください。

・接種日に特別有給休暇を取得した際には、別紙２「特別有給休暇申請書」にて申請してください。その際、接種の事実が分かる書類の添付をお願いします。

・本件についてご不明な点は、総務部●●までお問合せください。

・集団免疫を獲得するためにも接種を推奨しますが、接種するかどうかは本人の自由です。接種しないことで不利益な取り扱いを受けることはありません。

以上



別紙２

　　　　年　　月　　日

所属：○○部○○課○○

氏名：○○○○　㊞

**新型コロナウイルスワクチン接種　特別有給休暇　取得申請届**

下記のとおり、特別有給休暇の取得を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 第1回申請日時（接種日） | 年　　月　　日（　　）　　　　時　　　　分 |
| 第２回申請日時（接種日） | 年　　月　　日（　　）　　　　時　　　　分 |
| 接種場所 | ・1回目・2回目（1回目と同じ・異なる↓） |
| 備　考 |  |

※この申請届は、第1回接種日の１週間前までに提出しなければなりません。

＜会社記入欄＞

　　　(１)　申請された接種日に特別有給休暇を付与する。

　　　(２)　他の日に変更を求める。　希望日　　　　　年　　月　　日

　　　(３)　申請を却下する。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社長 | 総務部長 |  |
|  |  |  |

備考