

新発田郵便局の郵便区調整に関する具体的要員措置計画

1 対象局

(1) 被統合局

新発田郵便局 紫雲寺郵便局（旧集配センター）

(2) 統合局

新発田郵便局 集配営業部

2 実施予定日

2022年5月9日（月）

3 発生予想過員数等

別紙1のとおり

4 具体的要員措置方法

(1) 正社員

実施日において、新発田郵便局集配営業部へ配置転換する。

(2) 配置転換に伴う通勤状況

正社員については、配転一時金算出等の準備のため、別紙2により事前に異動に伴う通勤手段の確認を行う。

(3) 配転一時金の支給

本件実施に伴い、配置転換となる正社員に別紙3のとおり配転一時金を支給する。

以上

紫雲寺郵便局の郵便区調整に伴う発生予想過員等（正社員）

局名	部名	計画人員数			現在員数		増減数 ②-①	発生予想 過員数
		現行	改正 ①	増減	現行 ②	改正		
新発田	紫雲寺旧集配センター	3	0	▲ 3	3	0	3	3

※上表の計画人員及び現在員には、管理者及び内務社員は含んでいません。

## 配転に伴う通勤状況等調書

郵便区調整に伴い、2022年5月9日（月）に、新発田郵便局紫雲寺旧集配センターの郵便区が集配営業部へ統合されます。  
 今回の郵便区調整に伴い、集配営業部へ配置転換となった場合に配転一時金の算出に必要となりますので2022年※月※日現在の状況としてこの「配転に伴う通勤状況等調書」にご記入いただき、期日（2022年※月※日（※）午後5時）までに所属部長（担当副部長）へ提出してください。

										2022年__月__日記入					
①社員番号										②所属局部		新発田郵便局 紫雲寺旧集配センター			
ふりがな										④採用年月日		S・H・R__年__月__日			
③氏名					2022年4月1日現在（__歳）										
【現在の通勤方法】															
自宅										紫雲寺旧集配センター					
										所要時間計：__分					
										通勤距離計：__km					
-----															
自宅										〇〇駅		〇〇駅		紫雲寺旧集配センター	
【記入】		徒歩5分 (0.3 km)		5分 (5.0 km)		自転車10分 (2.0 km)				所要時間計：20分		通勤距離計：7.3 km			
【新発田郵便局までの通勤方法】															
自宅										新発田郵便局					
										所要時間計：__分					
										通勤距離計：__km					
-----															
自宅										自家用車		新発田郵便局			
【記入例】		30分 (11.0 km)								所要時間計：30分		通勤距離計：11.0 km			
自宅の最寄駅															
線__駅（最寄駅まで__徒歩・バス・自転車・バイク__分）															
※電車の利用がない場合も記入してください。															
新発田郵便局周辺での通勤用自家用車の駐車場の要否【__要・不要__】															
※配置転換となった場合の通勤手段が自家用車の場合に記入してください。															
住居の移転（新発田郵便局へ配置転換となった場合、住居の移転がある場合に記入してください。）															
【__有（新住所：__）・無__】															
扶養親族の有無 ※住居移転がある場合のみ記入してください。															
満22歳未満の子・孫・弟妹【__有・無__】															
満60歳以上の父母・祖父母【__有・無__】															
重度心身障害者【__有・無__】															
備考															
（特に知っておいてもらいたいこと等があれば記入してください。）															

注：この調書は必ず本人が記入し、2022年※月※日までに所属部長（担当副部長）へ提出してください。

## 「労使関係に関する協約」に基づく配転一時金

配置転換実施日に配置転換させる正社員に対しては、それぞれ次の各号に掲げる金額の範囲内において「配転一時金等」を支給する。

### (1) 配転一時金

ア 配置転換実施時の住居から配置転換先の郵便局へ通勤するときの通常の通勤所要時間が1時間30分（従来の通勤所要時間が1時間30分を超えているときは、その時間）を超える場合の異動＝48,000円

イ 前記ア以外の場合＝40,000円

### (2) 配転一時金の特別加算

配転一時金を支給される正社員に対しては、次の各項のいずれかに該当する場合、前記(1)の配転一時金に次の各項の区分に定める金額の配転一時金を特別加算して支給する。

ア 配置転換実施時の住居から配置転換先の郵便局へ通勤するときの通常の通勤所要時間が1時間30分（従来の通勤所要時間が1時間30分を超えているときは、その時間）を超える場合

(7) 住居を移転する正社員のうち、配偶者を有する場合、又は次に掲げる者のうち他に生計の道がなく主として当該正社員の扶養を受けている者を有する者  
＝137,000円

A 満22歳に達した日以降における最初の3月31日（4月1日生まれの者は、満22歳に達する日の前日）に達するまでの子、孫及び弟妹

B 満60歳以上の父母及び祖父母

C 重度心身障害者

(4) 住居を移転する正社員のうち、前記(7)に掲げる場合以外の場合  
＝95,000円

(ウ) 住居を移転しない場合  
＝68,000円

イ 前記ア以外の場合

(7) 通勤所要時間が異動前に比べ50分以上延長する場合＝47,000円

(4) 通勤所要時間が異動前に比べ40分以上延長する場合＝26,000円

(ウ) 通勤所要時間が異動前に比べ30分以上延長する場合＝11,000円

### 【参考】配転一時金支給要件表

通勤所要時間 (住居→配置転換先局)	配転一時金 (円)	住居 移転	親族	通勤時間延長	特別加算 (円)	合計 (円)
1時間30分超	48,000	有	配偶者		137,000	185,000
	48,000	有	扶養親族※		137,000	185,000
	48,000	有	その他		95,000	143,000
	48,000	無	-		68,000	116,000
1時間30分以下	40,000			50分以上	47,000	87,000
	40,000			40分以上	26,000	66,000
	40,000			30分以上	11,000	51,000
	40,000			30分未満	0	40,000

※満22歳未満の子、孫及び弟妹・満60歳以上の父母及び祖父母・重度心身障害者

【参考資料】

【期間雇用社員・アソシエイト社員・高齢再雇用社員用】

# 意向確認調書

郵便区調整に伴い、2022年5月9日（月）に、新発田郵便局紫雲寺旧集配センターの郵便区の集配営業部へ統合されます。  
 つきましては、集配営業部で勤務となった場合、引き続き働いていただけるかどうか等の「意向確認」を行いますので、この「意向確認調書」にご記入いただき、期日（2022年※月※日午後5時）までに所属部長（担当副部長）へ提出してください。  
 期日までに提出がない場合は、意思表示がなかったものとして取り扱います。  
 なお、必ずしも希望どおりにならない場合がありますので、あらかじめご承知おきください。

2022年\_\_月\_\_日記入

①社員番号					②所属局部	新発田郵便局 紫雲寺旧集配センター
ふりがな					④採用年月日	S・H・R__年__月__日
③氏名	Ⓜ				2022年4月1日現在( __ 歳)	
⑤現在の勤務状況	勤務時間	: ~ : (勤務時間: 1日 H 勤務日数: 週 日) ※非番・週休日が曜日で決まっている場合⇒ 非番: __曜日 週休: __曜日				
	担当業務					
⑥勤務の希望	【希望の番号等に○を付け、必要事項を記入してください。】					
	1. 集配営業部での勤務を希望する 【1日の勤務時間: H ( __時頃~ __時頃)】 【週の勤務日数: 日 (勤務できない曜日: 曜日)】 2. 退職を希望する【退職希望月: 9月末・3月末・その他 ( )】 3. その他 ( )					
【上記2. 3を選択した場合、事情の番号に○を付けてください。】						
1. 通勤事情 2. 家庭事情 3. その他 ( )						
⑦現住所	〒 __ 県 __ 郡 __ 市町村 連絡先 TEL (携帯) - - (自宅) - -					
⑧新発田郵便局集配営業部で勤務を希望する場合の通勤方法(予定)	自宅		新発田郵便局			
			所要時間計: 分		通勤距離計: km	
	【記入例】自宅——バス停——〇〇駅——〇〇駅——新発田郵便局 徒歩5分 (0.3km)    15分 (2.0km)    25分 (15.0km)    徒歩10分 (1.0km) 所要時間計: 55分 通勤距離計: 18.3km					
【自家用車通勤を予定する場合に記入】 新発田郵便局への通勤用自家用車の駐車場の要否 【 要 ・ 不要 】						
⑨健康状況	健康 ・ おおむね健康 ・ 病弱 現在治療している疾病等 ( )					
⑩その他参考事項	(特に知っておいてもらいたいこと等があれば記入)					

注：この調書は必ず本人が記入し、2022年※月※日までに所属部長へ提出して下さい。