

휴가 신청서

성명	김미례	직급	지방사무운영서기	직위	주무관
부서	교육협력국 교육격차해소과			전화번호	2133-3943
휴가구분	병가			근무구분	일근
기간	2014년 06월 17일 ~ 2014년 06월 23일			까지 (5일 0시간)	

휴가사유

치료

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

작성일자	2014년 6월 16일	신청자	김미례
------	--------------	-----	-----

소속부서장 면담의견

면담일자		부서장서명	
------	--	-------	--