

휴가 신청서

성명	이두선	직급	지방간호주사	직위	주무관
부서	은평병원 간호과			전화번호	300-8214
휴가구분	대체휴무			근무구분	일근
기간	2014년 09월 29일 ~ 2014년 09월 29일			까지 (1일 0시간)	

휴가사유

9월 28일 감독 대체 휴무

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

작성일자	2014년 9월 19일	신청자	이두선
------	--------------	-----	-----

소속부서장 면담의견

면담일자		부서장서명	
------	--	-------	--