

휴가 신청서

성명	허성수	직급	지방시간선택제임기제 마 급	직위	주무관
부서	은평병원 간호부			전화번호	023008180
휴가구분	특별휴가(수업휴가)			근무구분	3교대
기간	2015년10월26일 ~ 2015년10월26일			까지 (1일 0시간)	

휴가사유

사가휴가

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

작성일자	2015년 10월 12일	신청자	허성수
------	---------------	-----	-----

소속부서장 면담의견

면담일자		부서장서명	
------	--	-------	--