

휴가 신청서

성명	정현미	직급	지방사회복지주사	직위	주무관
부서	아동복지센터			전화번호	2040-4232
휴가구분	대체휴무			근무구분	일근
기간	2016년 03월 28일 ~ 2016년 03월 28일			까지 (1일 0시간)	

휴가사유

전일 당직후 대체휴무

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

작성일자	2016년 3월 27일	신청자	정현미
------	--------------	-----	-----

소속부서장 면담의견

면담일자		부서장서명	
------	--	-------	--