

# 휴가 신청서

성명	이영남	직급	지방간호주사	직위	주무관
부서	은평병원 간호부			전화번호	02-300-8160
휴가구분	대체휴무			근무구분	일근
기간	2016년07월13일 ~ 2016년07월13일			까지 ( 1일 0시간 )	

## 휴가사유

감독대체휴무 7 10

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

작성일자	2016년 7월 1일	신청자	이영남
------	-------------	-----	-----

## 소속부서장 면담의견

면담일자		부서장서명	
------	--	-------	--