

휴가 신청서

| | | | | | |
|------|---|----|--|---------------|--------------|
| 성명 | 오명석 | 직급 | | 직위 | 담당자 |
| 부서 | 동대문소방서 현장대응단 | | | 전화번호 | 02)2245-0119 |
| 휴가구분 | 공가 | | | 근무구분 | 3교대 |
| 기간 | 2016년 08월 05일 (전일) ~ 2016년 08월 05일 (전일) | | | 까지 (1일 0시간) | |

휴가사유

특수건강검진

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

| | | | |
|------|-------------|-----|-----|
| 작성일자 | 2016년 8월 3일 | 신청자 | 오명석 |
|------|-------------|-----|-----|

소속부서장 면담의견

| | | | |
|------|--|-------|--|
| 면담일자 | | 부서장서명 | |
|------|--|-------|--|