

휴가 신청서

| | | | | | |
|------|-------------------------------|----|-------|------------|--------------|
| 성명 | 경영주 | 직급 | 지방소방교 | 직위 | 담당자 |
| 부서 | 강서소방서 발산119안전센터 | | | 전화번호 | 02-2663-0119 |
| 휴가구분 | 특별휴가(모성보호시간) | | | 근무구분 | 일근 |
| 기간 | 2017년 05월 02일 ~ 2017년 05월 05일 | | | 까지 (4시간) | |

휴가사유

모성보호시간

상기와 같은 이유로 휴가 신청서를 제출합니다.

| | | | |
|------|-------------|-----|-----|
| 작성일자 | 2017년 5월 2일 | 신청자 | 경영주 |
|------|-------------|-----|-----|

소속부서장 면담의견

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