유연근무제 해제 신청서

부서명	의회사무국	직급	지방행정주사보
성 명	유선환		
주요업무 (사무분장업무)	지출업무		
유연근무제 유형	시차출퇴근제		
해제 사유	대학원 종강		
해제일	2015년 06월 16일		

위와 같이 유연근무제 해제를 신청합니다.

2015 년 06 월 16 일

신청인 성명 유선환 (인) 또는 서명

위 사실을 확인함

년 월 일

부서장 (인) 또는 서명