휴 직 원

소 속		직 급	
성 명		생 년 월 일	
연락처	주 소 :		
	전화번호(휴대폰) :		
휴직신청기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일			

위 본인은 사유로 인하여 휴직원을 제출하오니, 허락하여 주시기 바랍니다.

* 관련서류 :

20 년 월 일

제출인 (인)

○○○ 장 귀하