【별지 제9호 서식】

휴 가 신 청 서

성 명					
소 속					
직 종					
휴가 종류	□연차휴가	□병가	□생리휴가	□특별휴가	□기타 ( )
휴가 사유					
휴가 기간	20 년 월 일 부터 20 년 월 일 까지				(일간)
비상연락처					

위와 같이 휴가를 신청하오니 허락하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

성 명 : _____ (인)