

年

病気休暇届・特別休暇届

所 属	氏 名
-----	-----

※ 休暇の 種 類	※ 期 間		※ 理 由	※ 本人印 等	※ 請求 (申出) 月 日	承認の 可 否	決 裁					勤務時 間管理 員処理	備 考
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							
<input type="checkbox"/> 病気	月 日 時 分から	日			月 日	<input type="checkbox"/> 承認							
<input type="checkbox"/> 特別	月 日 時 分まで	分				<input type="checkbox"/> 不承認							

(※印の欄は職員が記入及び押印又は署名する。)