

(表面)

休暇(欠勤)願(年)

(所属長)

様

職 氏

名

[休暇等の種別]

病気休暇、配偶者の出産休暇、育児参加のための休暇、妊娠障害休暇、妊産婦健診休暇、子育て休暇、短期介護休暇、生理休暇(11号休暇)、忌引休暇、結婚休暇、不妊治療休暇(出生サポート休暇)、配偶者、父母及び子の祭日の休暇、夏季休暇、ボランティア休暇、骨髄移植若しくは末梢血幹細胞移植に係る登録又は骨髄若しくは末梢血幹細胞の提供の休暇、リフレッシュ休暇、職務に専念する義務の免除、欠勤

期 間 (時 間)	休暇等の種別(理由)	請求(変更) 月 日	備 考	※ 承認の 可 否	※ 決 裁		※ 出勤簿 の記載
					所属長の 確 認 欄		
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						
月 日 時 分から	日間	月 日		<input type="checkbox"/> 承認			<input type="checkbox"/> 済み
月 日 時 分まで	時間						

