 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　有給取得者名

下記の通り有給化有価の申請を致します。

１、有給休暇取得期間　　　　　　　令和　　　　年　　　　　月　　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　から　令和　　　　年　　　　　月　　　　　日　　まで

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　日間）

２、理由

以上

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 役職 | 役職 | 役職 | 役職 |
| 押印欄 |  |  |  |  |
|
|