

有給休暇取得申請書

Fax:050-3153-0740

※上記FAX番号へ送信できない場合は、
03-5351-5538へ送信下さい。

申 請 日	年 月 日
申 請 者 氏 名	印
スタッフコード	

就業先事業所の 名 称	
所 属 部 署 名	
就業先確認者 氏 名	印
期 間	平成 年 月分 (利用 日 残 日)
	(有給休暇日程)
事 由	
連 絡 先	(不在中の連絡先)
添 付 書 類	
備 考 欄	

※個別契約書に記載している休日に有給休暇は取得できませんのでご注意ください。

※ 会社記入欄

所 属 長 印	営 業 担 当 印