様式第10号(第18条関係)

休職願

|  |  |
| --- | --- |
| 　国頭村長　様 | 願出年　　月　　日 |
| 所属　　　　課　　　　係 |
| 職名 | 氏名印 |
| 　次のとおり休職したいので、別紙診断書を添えてお願いします。 |
| 1　傷病名2　休職期間 |
| 　　　　　　年　　　月　　　日から　　　　　　年　　　月　　　日まで | 　　　日間 |