휴 가 신 청 서

담당	팀장	부서장	대표

소 속		직 위	
성 명		연 락 처	

신청 내용

휴가 종류	☐ 연차 ☐ 경조휴가 ☐ 병가 ☐ 공가 ☐ 기타 ( )
사용 기간	년 월 일 ~ 년 월 일 (총 일)
사 유	
업무 대행자	
비상 연락	

위와 같이 휴가를 신청합니다.

년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)

※ 경조휴가·병가 등은 회사 취업규칙에 따라 증빙서류(청첩장, 진단서 등)가 필요할 수 있습니다.