

휴 직 동 의 서

1. 소속 :
2. 성명 : (주민등록번호 :)
3. 직책 또는 직급 :
4. 휴직 시 긴급 연락처 :
5. 입사 일자 :
6. 휴직 기간 : 년 월 일부터 년 월 일까지 (일간)
7. 주소 :
8. 휴직수당 기준 :

상기 본인은 회사 경영상 사유로 회사에서 실시하는
(유급, 무급) 휴직에 동의합니다.

년 월 일

본인: (서명)

대표 귀하