様式第2号（第16条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | 企業長 | 事務局長 | 総務課長 | 所属課長 | 総務係長 | 係員 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | 病　気　休　暇　願 年　　月　　日　　双葉地方水道企業団企業長所　属職氏名 ㊞　下記により、病気休暇を受けたいので承認をお願いします。記　1　傷　病　名　2　休暇の期間　　　自　　　　年　　月　　日（　　時　　分）至　　　　年　　月　　日　　日間（　　時間　　分）（　　時　　分） ※必要に応じて、診断書又は証明書を添付すること。 |  |
|  |  |  |
|  | 所属長 |  | 課員 |  |  |
|  |  |  |

備考　用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。