

1-2
1-3
⑥ 1-4

承認欄

部長	課長	係長	主査	主任	係
----	----	----	----	----	---

部長	所属長
----	-----

休 暇 承 認 願 兼 申 出 書

平成 年 月 日

川 口 市 長 様

所 属

職 名

職員番号

氏 名

印

病 気 休 暇	1 公務傷病（診断書） 2 結核性疾患（診断書） 3 その他の傷病（診断書）	※ 括 弧 内 は 必 要 書 類
特 別 休 暇	1 公民権行使 2 官公署等への出頭 3 産前・産後（母子健康手帳又は証明書） 4 妊娠通院（事由を明らかにする書類） 5 妊娠通勤 6 育児時間 7 生理 8 忌引（この場合は、下の表に記入すること。） 9 追悼行事 10 感染症 11 災害による住居滅失破壊 12 結婚 13 交通途絶 14 災害危険回避 15 骨髓液提供 16 ボランティア活動（活動計画書）	
介 護 休 暇	1 介護	
期 間	年 月 日 から 日間 年 月 日 まで ※病気のため休む場合、年次有給休暇による処理が（あり・なし） 月 日 から 月 日 まで	
備 考	※時間単位で休暇を受けるときは、その時間をこの欄に記入すること。	

忌 引	死亡人氏名	年齢	続柄
	死亡年月日	年 月 日 午 前後	時 分
	告別式月日	年 月 日 午 前後	時 分から
	告別式場所		