**휴 직 신 청 서**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 문서번호 |   | **결재** |  |  |  |  |  |
| 작 성 일 |   |  |  |  |  |  |
| 발신부서 |   |   |   |   |   |   |
| 수신부서 |   | **합의** |  |  |  |  |  |
| 참조부서 |   |  |  |  |  |  |
| 작성자 |  소속: 이름:  |   |   |   |   |   |
| 제 목 |   |

|  |
| --- |
| **내용** |
| **대상자** |  | **직군/직위/직급** |  |
| **소속** |  | **사원번호** |  |
| **입사일** |  | **기존휴직기간** | (선택) |
| **휴직종류** | □공상 □상병 □육아 □가족돌봄 □연수 □군복무 □기타 |
| **휴직기간** | ○○○○년 ○○월 ○○일 ~ ○○○○년 ○○월 ○○일까지 (○○일간) |
| **휴직시유** |  |
| **첨부서류** |  |
| **참고사항** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **휴직종류** | **근속기간포함여부** | **급여지급여부** | **최대기한** | **휴직첨부서류** | **복직첨부 서류** |
| 1 | 공상휴직 | O | 유급 | 12개월 | 진단서 or의사소견서 | 의사 소견서 |
| 2 | 상병휴직 | X | 무급 | 6개월 | 진단서 or의사소견서 | 의사 소견서 |
| 3 | 육아휴직 | O | 무급(일부 유급) | 12개월 | 출생자녀 포함주민등록등본  | 　 |
| 4 | 가족돌봄휴직 | O | 무급 | 90일 | 　 | 　 |
| 5 | 연수휴직 | O | 유급 | 60개월 | 　 | 　 |
| 6 | 군복무휴직 | X | 무급 | 36개월 | 입영 통지서 | 　 |
| 7 | 기타휴직 | X | 무급 | 6개월 | 　 | 　 |

 |
| 근속기간포함 여부 | □포함 □미포함 |  급여 지급 여부(유급/무급) | □유급 □무급 |