年　　月　　日

通院休暇申請書

株式会社

代表取締役　　　　　　　　　　殿

所属

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

母子保健法に基づく保健指導又は健康診査のため、下記のとおり通院休暇を申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 期間 | 区分 |
| 　年　月　日 | 全休　・　午前　・　午後 |
| 　年　月　日 | 全休　・　午前　・　午後 |
| 　年　月　日 | 全休　・　午前　・　午後 |
| 　年　月　日 | 全休　・　午前　・　午後 |
| 　年　月　日 | 全休　・　午前　・　午後 |
| 備考 |  |

注：1. 原則として該当日の●日前までに申請のこと。

　　2. 通院休暇は有給★無給とする。

3. 母子手帳のコピーを添付すること。

以上