

復職願

_____ 殿 _____年____月____日	
所属 _____ 氏名 _____ 印	
休職期間	_____年____月____日から _____年____月____日まで 計 _____ 日間
休職理由	_____
復職希望日	_____年____月____日
診断書	提出済・後日提出
業務上の 制限等	_____ _____