|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学長 | 学務部長 | 事務局長 | 学科長･専攻主任･館長･　センター長 | 課長 |
|  |  |  |  |  |

休暇等承認願い

飯田短期大学長　殿

令和　　　年　　　月　　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記によりご承認ください

事　項　（該当事項に☑、日数時間数は数値を記入）

□年次有給休暇（□全日　　　日　□午前｛前半｝　□午後｛後半｝）

□時間休（年次有給休暇）（遅刻・早退・中抜き）（　　　時間　　　：　　～　：　　）

□特別休暇

期　日

　　　　令和　　年　　月　　日（　）

内　容

累積休暇日数及び時間数

|  |
| --- |
| 累計有給休暇 |
| 全日 | 半日 | 時間休（計40時間まで） |
| 日 | 回 | 時間 |

備考

注

・教員は学科長又は専攻主任の了解を得た後、学務部長に提出。

・職員は所属責任者の了解を得た後、事務局長に提出。

・緊急の場合を除いて前もって本承認願いで承認を得ること。