

# 復職願

殿

令和 年 月 日  
所属 営業課 氏名 印

休職期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで (計 日間)
休職理由	
復職希望日	令和 年 月 日
主治医の診断書	<input type="checkbox"/> 提出済 <input type="checkbox"/> 後日提出
業務内容に関する制限等	