様式第8号の8(第19条の4関係)

　　年　　月　　日

　　人事課長　様

所属長名　　　　　　　　印

職務復帰申請報告書

　このことについて下記のとおりの申請があつたので承認願いたく提出します。

|  |
| --- |
| 　 |

　　年　　月　　日

　　福井県知事　　　　様

所属

職氏名

職務復帰申請書

　私は、下記のとおり職務に復帰したいので、　　年　　月　　日からの職務への復帰を命ぜられますよう申請いたします。

記

1　復帰する理由

2　承認された育児休業の期間　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日まで

3　取得する育児休業の期間　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日まで