様式第9号(第20条関係)

　　年　　月　　日

　　福井県知事　　　　様

所属

職氏名

在籍専従許可申請書

　下記のとおり、福井県職員団体の役員として当該職員団体の業務に専ら従事したいので、許可を受けたく申請いたします。

記

1　職員団体の名称

2　役員名

3　役員の任期

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日まで

4　許可を受けようとする在籍専従期間

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日から

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日まで

(注)　この申請書には、当該職員団体の役員である旨の人事委員会の証明書を添付すること。