様式第10号

　　年　　月　　日

　　福井県知事　　　　様

所属

職氏名

　下記のとおり欠勤いたしたいのでお届けします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 欠勤の期間 | 　 |
| 欠勤の理由 | 　 |