

서식 V-29 육아 휴직원 (예시)

육아 휴직원

□ 양육대상 자녀

자녀 구분	첫 째	생년월일	20**.**.**.
성 명	홍길동	휴직기능 여부확인	초등 2학년 이하(○), 만 8세 이하(○)
주 소			
휴직신청 기간	20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)		

□ 기 사용 육아휴직 기간

자녀 모두에 대하여 기 사용한 육아휴직 기간 기입	대상자녀	
	성명	생년월일
1. 20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)	홍길동	○○○○○○○
2. 20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)		
3. 20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)		
4. 20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)		
5. 20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)		
6. 20 . . . 부터 20 . . . 까지(개월간)		

상기 자녀의 양육으로 인하여 이미 사용한 육아휴직 조회에 동의하며, 육아휴직하고자 증빙서를 붙여 제출하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

20** 년 ** 월 ** 일

소 속 : ○○고등학교

직위(교과) : 기간제교원(○○○)

생년월일 : 19**.**.**.

성명 : ○○○ (인)

○○고등학교장 귀하

* 각 기관의 형편에 따라 서식변경 가능