

서식 Ⅲ-37 육아휴직자 중 타교 복직인 경우

## 복 직 원

자녀(성명: . . . 일생) 양육[임신]으로 인하여 20\*\*년 \*\*월 \*\*일부터 20\*\*년 \*\*월 \*\*일까지( 개월간) 휴직되었던 바 만료되었기에 증빙서를 붙여 제출하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

20\*\*년 \*\*월 \*\*일

소 속 : ○○○○학교

직위(교과) : 교사(○○)

성 명 : ○○○ (인)

경기도교육감 귀하