別記第9号様式（第10条第3項関係）

療養休暇承認申請書

年　　月　　日

多古町立　　　　学校長　様

所　属

職氏名

下記のとおり療養休暇を取得したいので、医師の診断書を添えて申請します。

記

1　事由

2　期間