第5号様式の2（第22条第3項）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 町　　長 | 副町長 | 病院長 | 副院長 | 事務長 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

産後休暇届

　　年　　月　　日

多古町長 　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 職 |  |
| 職員番号 |  | 氏名 | ㊞ |

下記のとおり届出いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 出産日 | 年　　　月　　　日 |
| 産後休暇期間 | 　　　　　　出産日の翌日　から　　　　　　　年　　　月　　　日　まで（　　　　日間） |

　　添付資料

　　・出産の証明書又は母子手帳の写し