

# 가족돌봄휴가 신청서

|               |  |     |      |       |
|---------------|--|-----|------|-------|
| 신청인           | 성명   |     |      |       |
|               | 직위<br>(직급)   |     | 소속부서 |       |
| 대상가족          | 성명<br>(관계)   | ( ) | 생년월일 | 년 월 일 |
| 휴가<br>사용기간    | 년 월 일부터  |     |      | ( )일간 |
|               | 년 월 일까지  |     |      |       |
| 돌봄이<br>필요한 이유 | <input type="checkbox"/> 질병 <input type="checkbox"/> 사고 <input type="checkbox"/> 노령 <input type="checkbox"/> 자녀양육 <input type="checkbox"/> 기타 ( )              |     |      |       |
| 휴가부여<br>기준    | ◎ 가족돌봄휴가는 10일 최대 기간으로 하며, 무급에 해당합니다.<br>◎ 조부모 또는 손자녀를 돌봄 휴가<br>- 신청자 본인 외 직계존비속이 있는 경우 신청이 반려될 수 있습니다. (단, 직계존비속 또는 손자녀의 직계존속에게 질병, 노령, 장애, 미성년의 사유가 있는 경우 제외) |     |      |       |

※ 필요첨부 서류 (다음서류를 첨부하여 신청)

- 가족관계증명서 1부(피부양자기준)
- 돌봄사유입증서류 1부 (질병·사고에 관한 의료기관발급 진단서 등)

위와 같이 가족돌봄휴가를 신청합니다.

20    년    월    일

신청인 :

(서명 또는 인)