

휴가 사용 확인서

(코로나19 생활지원비 신청용)

사업주	성명	사업자등록번호
	주소	전화번호
근로자	성명	생년월일
	주소	전화번호
휴가종별 (연차 혹은 무급)	※ 근로기준법에 의한 연차휴가, 무급휴가 외의 <u>기타공가</u> 는 해당되지 않음	
휴가기간		

위 근로자에게 가구원의 입원·격리기간 동안 연차휴가 혹은 무급휴가를 제공했음을
증명합니다.

년 월 일

기관(업체)명 : (직인)