

病気休職等職員特別退職申出書

堺市長様

私は、堺市病気休職等職員特別退職実施要項第3条の規定に基づき、
年 月 日限りで退職したいので申し出ます。

年 月 日

所 属

職 名 職員

氏 名

(申出者が自署しない場合は、記名押印をしてください。)