2023.9.20 改定

No.

休　暇　届

西暦 20　　年　月　日

株式会社トライフィット　行

所属（派遣先）

スタッフ No.

氏　　名

派遣先承認

日　数	日間		有休取得
時　間	西暦 20　年　月　日（　）	：　～　：	有・無
	西暦 20　年　月　日（　）	：　～　：	有・無
	西暦 20　年　月　日（　）	：　～　：	有・無
事　由			

上記の通り休暇を取得します。

（その他）

※一週間前には派遣先の承認を得た上で、トライフィットにもご連絡下さい。（LINE 可）

※当日、急遽お休みされる場合は、トライフィットに必ずご連絡下さい。（LINE 可）

　尚、就業先には、就業開始前に必ずご連絡をお願いします。

※用紙は、月末タイムシートと一緒にご提出ください。（事前に連絡済の場合）

※用紙は月毎に提出してください。（月をまたぐ場合は、2 枚に分けて提出して下さい。）

※同じ月に複数回提出していただいても構いません。

※この用紙は、ホームページからもダウンロード可能です。

ＦＡＸ送信先　058－213－8084

Trifit

■本社
〒504-0846　岐阜県各務原市蘇原吉野町 3 丁目 133 番地 6
TEL：058-375-3075　FAX：058-375-3076
E-mail：info@trifit.jp　URL：https://www.trifit.jp/

■岐阜オフィス
〒500-8833　岐阜市神田町 6-16-2
TEL：058-213-8085