|  |  |
| --- | --- |
| Наименование структурногоподразделения | Наименование должности, фамилия и инициалы руководителя организации  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

*Резолюция*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на отзыв из отпуска с *(дата)*.

Прошу неиспользованную часть трудового отпуска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*форма использования (компенсации)*

Наименование

должности работника Подпись Расшифровка подписи

Визы