2020年　月　日

●● ■■ 様

株式会社＊＊＊＊

代表取締役　＊＊＊＊

休職期間満了日通知書 兼 確認書

　貴殿に対して当社は、私傷病を理由とする休職を2020年XX月XX日より発令しているところ、就業規則第●●条第●●項に基づく休職期間の満了日が2020年XX月XX日であることを改めてお知らせいたします。

　なお、仮に当該満了日までに就業規則第●●条に定める復職の要件を満たさなかった場合には、就業規則第●●条第●号により休職期間満了日をもって自然退職となりますことを申し添えます。

貴殿の一日も早いご回復をお祈り申し上げます。

|  |
| --- |
|  |

株式会社＊＊＊＊

代表取締役　＊＊＊＊　殿

私は、上記「休職期間満了日通知書」を受領し、その内容を確認いたしました。

2020年XX月XX日

氏名　 　　　　　　　 　　印