Директору ТОВ «Назва»

 ПIБ

Ваша посада

ПIБ

Заява

Прошу увільнити мене від роботи (звільнити від виконання посадових обов’язків) на час проходження медичної комісії (несення військової служби у зв’язку з мобілізацією (або за контрактом) в особливий період), на період з “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_201 р., із збереженням посади та середньої заробітної плати.

До цієї заяви додаю повістку з військкомату (копію контракту за наявності).

Дата  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис)      (ініціали, прізвище)