사 직 서

제출자	**성명**	
	소속	
	직위	
	입사일	

사직 예정일	_____ 년 ____ 월 ____ 일
사직 사유	□ 개인 사정 □ 이직 □ 건강 □ 학업 □ 권고사직 □ 그 밖에 (_____)
자세한 사유 (선택)	
인수인계	□ 마침 □ _____ 년 ____ 월 ____ 일까지 마칠 예정

위와 같이 사직하고자 하니 처리하여 주시기 바랍니다.

작성일 _____ 년 ____ 월 ____ 일

제출자	성명 _____ (서명 또는 인)

_____ 귀하