## درخواست مرخصی



کد فره: HR-014-FO بازنگری: **00** 

کد فرم: HR-014-FO

بازنگری: 00

## ساعتى

	1 1 -	1	1 .	1 - NI 1 - 1		( • •	1	· 1	•		1	٠.			٠1	- 1
: 4	عه استداد د	<b>-</b> ∣ ₁	دىا،	اطلاعات	٥	مشخصات	ىا	ساعد	عصب	۵ ۷	سىت	حه ا	در	_	حاد	اىد
- 1			O., -		$\mathbf{\mathcal{I}}$	_	٠	ی	ی	_	_	_	J-	-	•	•

رتمان:	رسنلی: دپار	شماره پ	نام و نام خانوادگی:							
عاعت:	ن: تا س	از ساعد	تاريخ مرخصى:							
ميزان ساعت مرخصى:سسسسسس ساعت										
مسئول انتظامات :	مدیر منابع انسانی /	مدير واحد :	متقاضى:							
	مسئول ادارى :									
تاريخ:		تاريخ	تاريخ							
ساعت خروج:	تاريخ	امضا	امضا							
ساعت ورود:	امضا									
امضا										

درخواست مرخصی ساعتی



## اینجانب در خواست مرخصی ساعتی با مشخصات و اطلاعات ذیل را خواستارم:

رتمان:	رسنلی: دپار	شماره پ	نام و نام خانوادگی:			
ماعت:	:: נו ת	از ساعت	تاریخ مرخصی:			
		Ċ	ساعت	میزان ساعت مرخصی:		
مسئول انتظامات :	مدیر منابع انسانی / مسئول اداری :		مدير واحد:	متقاضى::		
تاريخ:	. 60,0,00		تاريخ	تاريخ		
ساعت خروج:	تاريخ		امضا	امضا		
ساعت ورود:	امضا	***************************************				
امضا						