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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: | | شماره پرسنلی: | | دپارتمان: |
| میزان روز مرخصی: ............................. روز | | از تاریخ: | | تا تاریخ: |
| نوع مرخصی : استحقاقی 🞏 استعلاجی 🞏 بدون حقوق 🞏  علت درخواست مرخصی بدون حقوق .................................................................................................................. | | | | |
| ضمناً آقای/ خانم ............................................... بعنوان جانشین، امور محوله را عهده دار می باشد. | | | | |
| جانشین متقاضی:  تاریخ و امضا: | | | متقاضی:  تاریخ و امضا: | |
| منابع انسانی | استحقاق مرخصی درخواستی به مدت ........... روز را دارد 🞏 ندارد 🞏  مرخصی نامبرده با احتساب این مرخصی .................................... روز می باشد.  تاریخ و امضا: | | | |
| مدیر واحد متقاضی | با درخواست مرخصی نامبرده به مدت ....... روز موافقت می شود.  تاریخ و امضا: | | | |
| مدیر عامل /  مدیر کارخانه | با مرخصی مورد تقاضا موافقت می شود 🞏 موافقت نمی شود 🞏  تاریخ و امضا: | | | |