**“${company\_name}” MMC VÖEN: ${company\_tax\_id\_number}**

**ƏMR**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ ${order\_number}

Əmək qabiliyyətinin itirilməsinə görə məzuniyyət

|  |  |
| --- | --- |
| İşçinin adı, atasının adı, soyadı: | ${surname} ${name} ${father\_name} ${gender} |
| İşçinin çalışdığı vəzifəsi (peşəsi): | ${position} |
| Məzuniyyətin növü: | ${type\_of\_holiday} |
| Məzuniyyətin müddəti: | ${holiday\_start\_date}-${holiday\_end\_date} |
| Məzuniyyətin başladığı tarix (gün, ay, il): | ${holiday\_start\_date} |
| Məzuniyyətin qurtardığı tarix (gün, ay, il): | ${holiday\_end\_date} |
| İşçinin işə başlamalı olduğu tarix (gün, ay, il): | ${employment\_start\_date} |
| Əmrin verilməsi üçün əsas(lar): | ${main\_part\_of\_order} |

Direktor **${d\_surname}.${d\_name}.${d\_father\_name}**