

## طلب إذن - HR-F2

التاريخ :        /        /       

اسم الموظف / العامل : .....

الإدارة : .....

ميعاد الإذن : من الساعة \_\_\_\_\_ حتى \_\_\_\_\_

سبب الإذن : .....

رقم الموبايل : .....

توقيع مدير الإدارة المسئول

\_\_\_\_\_

توقيع الموظف

\_\_\_\_\_