



إقرار استلام عمل

الاسم :

الوظيفة :

الادارة التابع لها :

تاريخ بدء العمل :

المحافظة :

المدير المباشر :

مدير الادارة / المشروع :

اعتماد مدير الادارة / مدير المشروع

توقيع الموظف

.....

.....