|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بسمه تعالی****"فرم درخواست مرخصی روزانه"**

|  |  |
| --- | --- |
| شرکت یا موسسه : | سمت : |
| نام : | نام خانوادگی : |
| مدت مرخصی ................. روز | تاریخ شروع و خاتمه :از : / / 14 لغایت : / / 14  |
| مدارک پیوستی : | نوع مرخصیاستحقاقی [ ]  استعلاجی [ ]  بدون حقوق [ ]  |
| امضاء کارمند :تاریخ : | اظهار نظر مقام مسئول :موافقت می شود [ ]  موافقت نمی شود [ ] تاریخ : امضاء : |

 | **بسمه تعالی****"فرم درخواست مرخصی روزانه"**

|  |  |
| --- | --- |
| شرکت یا موسسه : | سمت : |
| نام : | نام خانوادگی : |
| مدت مرخصی ................. روز | تاریخ شروع و خاتمه :از : / / 14 لغایت : / / 14  |
| مدارک پیوستی : | نوع مرخصیاستحقاقی [ ]  استعلاجی [ ]  بدون حقوق [ ]  |
| امضاء کارمند :تاریخ : | اظهار نظر مقام مسئول :موافقت می شود [ ]  موافقت نمی شود [ ] تاریخ : امضاء : |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بسمه تعالی****"فرم درخواست مرخصی ساعتی"**

|  |  |
| --- | --- |
| شرکت یا موسسه : | سمت : |
| نام : | نام خانوادگی : |
| مدت مرخصی ................. ساعت | زمان شروع و خاتمه :از : لغایت  |
| امضاء کارمند :تاریخ : | اظهار نظر مقام مسئول :موافقت می شود [ ]  موافقت نمی شود [ ] تاریخ : امضاء : |

 | **بسمه تعالی****"فرم درخواست مرخصی ساعتی"**

|  |  |
| --- | --- |
| شرکت یا موسسه : | سمت : |
| نام : | نام خانوادگی : |
| مدت مرخصی ................. ساعت | زمان شروع و خاتمه :از : لغایت  |
| امضاء کارمند :تاریخ : | اظهار نظر مقام مسئول :موافقت می شود [ ]  موافقت نمی شود [ ] تاریخ : امضاء : |

 |