

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 مرخصی استحقاقی ☐ 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 مرخصی استحقاقی ☐ 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 :