

فرم درخواست مرخصی روزانه			
نام و نام خانوادگی	شماره پرسنلی	واحد	تاریخ ارائه درخواست
<p>مدیر محترم:</p> <p>احتراما، خواهشمند است با روز مرخصی (استحقاقی / استعلاجی / بدون حقوق) اینجانب مشغول در واحد از تاریخ / / لغایت / / به علت موافقت فرمائید.</p> <p style="text-align: center;"> امضاء درخواست کننده نام و امضاء جانشین نام و امضا مسئول قسمت </p> <p style="text-align: center;"> تاریخ تاریخ تاریخ </p>			
<p>مدیر محترم مالی و اداری:</p> <p>با روز مرخصی (استحقاقی / بدون حقوق) نامبرده از مورخه لغایت موافقت می شود.</p> <p>امضاء سرپرست کارگاه</p> <p style="text-align: center;">تاریخ</p>			
<p>توضیح: هر روز غیبت غیر موجه برابر با سه روز کسر حقوق خواهد بود.</p> <p>امور مالی</p>			

