|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فرم درخواست مرخصی ساعتی** | | | |
| **تاریخ ارائه درخواست** | | | **نام و نام خانوادگی** |
|  | | |  |
| **مدت مرخصی (به ساعت)** | **تا پایان ساعت** | **از ساعت** | **تاریخ شروع مرخصی** |
|  |  |  |  |
| **مدیریت محترم: ....................**  جناب آقای/ خانم ....................  خواهشمند است با درخواست مرخصی ساعتی اینجانب در تاریخ .................... موافقت فرمایید.  امضاء | | | |
| **نتیجه بررسی:**  با .............. روز مرخصی (استحقاقی/ بدون حقوق) نامبرده از مورخه ......................... لغایت ......................... موافقت (می‌شود / نمی‌شود).  تاریخ و امضای مسئول | | | |
| **توضیح:** هر روز غیبت غیر موجه برابر با سه روز کسر حقوق خواهد بود.  امور مالی | | | |