|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo2.jpgبسمه تعالی شماره:  برگ درخواست تاريخ:  مرخصی پيوست:  اينجانب ...................................... نام پدر..................................شماره شناسنامه..................................................  به شماره پرسنلی.........................................جمعی قسمت ......................................تقاضای ..............................  روز مرخصی(نوع مرخصی ...............................) از تاريخ ..........................لغايت..........................رادارم.  علت مرخصی:.........................................................................................................................................  آدرس و شماره تلفن که در صورت لزوم بتوان با شما تماس گرفت.  ................................................................................................................................................................  نام و امضاء جانشين در طول مرخصی.......................................................................................................  امضاء امضاء امضاء  درخواست کننده مسئول قسمت مسئول واحد/دفتر  تذکرات:  1-رفتن به مرخصی قبل از صدور برگ مرخصی از نظر کار گزينی غيبت محسوب می شود.  2-تمديد مرخصی با اجازه کارگزينی خواهد بود.(در صورت موافقت مسئول واحد/دفتر)  3-مانده کل مرخصی تا تاريخ ............................................. روز می باشد. |  | logo2.jpgبسمه تعالی شماره:  برگ درخواست تاريخ:  مرخصی پيوست:  اينجانب ...................................... نام پدر..................................شماره شناسنامه.................................................  به شماره پرسنلی.........................................جمعی قسمت ....................................تقاضای ..............................  روز مرخصی(نوع مرخصی ...............................) از تاريخ ..........................لغايت..........................رادارم.  علت مرخصی:.........................................................................................................................................  آدرس و شماره تلفن که در صورت لزوم بتوان با شما تماس گرفت.  ................................................................................................................................................................  نام و امضاء جانشين در طول مرخصی.......................................................................................................  امضاء امضاء امضاء  درخواست کننده مسئول قسمت مسئول واحد/دفتر  تذکرات:  1-رفتن به مرخصی قبل از صدور برگ مرخصی از نظر کار گزينی غيبت محسوب می شود.  2-تمديد مرخصی با اجازه کارگزينی خواهد بود.(در صورت موافقت مسئول واحد/دفتر)  3-مانده کل مرخصی تا تاريخ ............................................. روز می باشد. |
| با .........................روز مرخصی درخواست شده از تاريخ ................................. موافقت می شود.  امضاء کارگزينی | با .........................روز مرخصی درخواست شده از تاريخ ................................. موافقت می شود.  امضاء  کارگزينی |
| اين برگه در پرونده کارگزينی فرد بايگانی شود. | اين برگه در پرونده کارگزينی فرد بايگانی شود. |