



حکم مرخصی

۱-وزارت /موسسه:وزارت علوم،تحقیقات و فناوری / دانشگاه ولایت	
۲-شماره مستخدم:	۳-نام و نام خانوادگی:
۴-عنوان پست سازمانی:	۵-واحد سازمانی:
۶-محل جغرافیایی:ایران شهر	۷-مدت مرخصی:.....روز
۸-تاریخ استفاده از مرخصی:	۹-نوع مرخصی:
از / / ۹ لغایت / / ۹	استحقاقی <input type="radio"/> استعلاجی <input type="radio"/>
فوت بستگان (درجه یک) <input type="radio"/> تشویقی <input type="radio"/>	
۱۰-تاریخ درخواست	۱۱-اظهار نظر مسئول واحد مربوطه
از / / ۹	موافقت می شود <input type="radio"/> موافقت نمی شود <input type="radio"/>
امضاء	نام و نام خانوادگی مدیر: امضا:
نظر کارگزینی:	
نامبرده استحقاق دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/> مانده مرخصی تا قبل از تاریخ درخواستروز میباشد. نام و نام خانوادگی کارگزین: امضاء	
تذکر: کارکنان باید قبل از درخواست مرخصی، نسبت به استعلام مانده مرخصی خود از کارگزینی، اخذ موافقت مدیر واحد مربوطه و تحویل آن به کارگزینی اقدام نمایند.	
۱۲- نام و نام خانوادگی مقام مسئول:	تاریخ: / / ۹
عنوان پست سازمانی :	امضاء



حکم مرخصی

۱-وزارت /موسسه:وزارت علوم،تحقیقات و فناوری / دانشگاه ولایت	
۲-شماره مستخدم:	۳-نام و نام خانوادگی:
۴-عنوان پست سازمانی:	۵-واحد سازمانی:
۶-محل جغرافیایی:ایران شهر	۷-مدت مرخصی:.....روز
۸-تاریخ استفاده از مرخصی:	۹-نوع مرخصی:
از / / ۹ لغایت / / ۹	استحقاقی <input type="radio"/> استعلاجی <input type="radio"/>
فوت بستگان (درجه یک) <input type="radio"/> تشویقی <input type="radio"/>	
۱۰-تاریخ درخواست	۱۱-اظهار نظر مسئول واحد مربوطه
از / / ۹	موافقت می شود <input type="radio"/> موافقت نمی شود <input type="radio"/>
امضاء	نام و نام خانوادگی مدیر: امضا:
نظر کارگزینی:	
نامبرده استحقاق دارد <input type="radio"/> ندارد <input type="radio"/> مانده مرخصی تا قبل از تاریخ درخواستروز میباشد. نام و نام خانوادگی کارگزین: امضاء	
تذکر: کارکنان باید قبل از درخواست مرخصی، نسبت به استعلام مانده مرخصی خود از کارگزینی، اخذ موافقت مدیر واحد مربوطه و تحویل آن به کارگزینی اقدام نمایند.	
۱۲- نام و نام خانوادگی مقام مسئول:	تاریخ: / / ۹
عنوان پست سازمانی :	امضاء

