

**برگ ماموریت اداری کمتر از یک روز**

۱-وزارت/موسسه:		۲-واحد سازمانی:		۳-نام و نام خانوادگی مامور:	
<b>وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری-دانشگاه ولایت</b>					
۴-تاریخ استفاده:		۵-مدت استفاده:		۶-زمان شروع و خاتمه:	
/ / ۹		.....ساعت		از ساعت:..... تا ساعت:.....	
۷-محل ماموریت:		۸-اظهار نظر مقام مسئول:			
تاریخ درخواست / / ۹ امضاء		موافقت میشود <input type="radio"/> موافقت نمیشود <input type="radio"/> نام و نام خانوادگی: تاریخ: / / ۹ امضاء			
خانم/آقای.....در ساعت.....از دانشگاه خارج و در ساعت.....مراجعه نموده است. امضاء نگهبان یا مسئول حفاظت فیزیکی					

**برگ ماموریت اداری کمتر از یک روز**

۱-وزارت/موسسه:		۲-واحد سازمانی:		۳-نام و نام خانوادگی مامور:	
<b>وزارت علوم، تحقیقات و فناوری-دانشگاه ولایت</b>					
۴-تاریخ استفاده:		۵-مدت استفاده:		۶-زمان شروع و خاتمه:	
/ / ۹		.....ساعت		از ساعت:..... تا ساعت:.....	
۷-محل ماموریت:		۸-اظهار نظر مقام مسئول:			
تاریخ درخواست / / ۹ امضاء		موافقت میشود <input type="radio"/> موافقت نمیشود <input type="radio"/> نام و نام خانوادگی: تاریخ: / / ۹ امضاء			
خانم/آقای.....در ساعت.....از دانشگاه خارج و در ساعت.....مراجعه نموده است. امضاء نگهبان یا مسئول حفاظت فیزیکی					

**برگ ماموریت اداری کمتر از یک روز**

۱-وزارت/موسسه:		۲-واحد سازمانی:		۳-نام و نام خانوادگی مامور:	
<b>وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری-دانشگاه ولایت</b>					
۴-تاریخ استفاده:		۵-مدت استفاده:		۶-زمان شروع و خاتمه:	
/ / ۹		.....ساعت		از ساعت:..... تا ساعت:.....	
۷-محل ماموریت:		۸-اظهار نظر مقام مسئول:			
تاریخ درخواست / / ۹ امضاء		موافقت میشود <input type="radio"/> موافقت نمیشود <input type="radio"/> نام و نام خانوادگی: تاریخ: / / ۹ امضاء			
خانم/آقای.....در ساعت.....از دانشگاه خارج و در ساعت.....مراجعه نموده است. امضاء نگهبان یا مسئول حفاظت فیزیکی					

**برگ ماموریت اداری کمتر از یک روز**

۱-وزارت/موسسه:		۲-واحد سازمانی:		۳-نام و نام خانوادگی مامور:	
<b>وزارت علوم ، تحقیقات و فناوری-دانشگاه ولایت</b>					
۴-تاریخ استفاده:		۵-مدت استفاده:		۶-زمان شروع و خاتمه:	
/ / ۹		.....ساعت		از ساعت:..... تا ساعت:.....	
۷-محل ماموریت:		۸-اظهار نظر مقام مسئول:			
تاریخ درخواست / / ۹ امضاء		موافقت میشود <input type="radio"/> موافقت نمیشود <input type="radio"/> نام و نام خانوادگی: تاریخ: / / ۹ امضاء			
خانم/آقای.....در ساعت.....از دانشگاه خارج و در ساعت.....مراجعه نموده است. امضاء نگهبان یا مسئول حفاظت فیزیکی					