**فرم درخواست مرخصی**

بدین­وسیله اینجانب ...................................... به شماره ملی ..................................... با عنوان شغلی ...................................... شماره پرسنلی ............................................. درخواست مرخصی روزانه / ساعتی (استحقاقی/ استعلاجی/ بدون حقوق) به علت ................................................................................ از تاریخ .............................. ساعت ....................... تا تاریخ ................................... ساعت ........................ دارم.

با تشکر

نام و نام خانوادگی:

امضا:

اطلاعات مسئول مربوطه:

موافقت:

عدم موافقت: علت:

امضا:

\_ واحد منابع انسانی سوابق در پرونده پرسنلی ضمیمه گردد.