

## فرم درخواست مرخصی

بدین وسیله 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:

امضا:

علت:

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