



درخواست مأموریت اداری کمتر از یک روز عاملین شرکتهای پیمانکاری

شرکت خدمات اداری پشتیبانی و فنی مهندسی امید خزر

۱- نام و نام خانوادگی:	۲- محل خدمت	۳- تاریخ استفاده:
۴- مدت استفاده : ساعت	۵- زمان شروع و خاتمه: از ساعت : تا ساعت:	
۶- موضوع مأموریت:		
۷- امضاء متقاضی:	۸- اظهار نظر مقام مسئول بر اساس تفویض اختیار صورت گرفته	
تاریخ:	امضاء	تاریخ: <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود امضاء

