



درخواست مرخصی ساعتی عاملین شرکتهای بیمانکاری

شرکت خدمات اداری پشتیبانی و فنی مهندسی امید خزر

تاسیس ۱۳۸۱
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- امضاء متقاضی:	۷- اظهار نظر مقام مسئول بر اساس تفویض اختیار صورت گرفته <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود	
تاریخ: امضاء	تاریخ: امضاء	

