

	<b>عدم نیاز به ماشین آلات</b>	Form Code:F-215
		Rev.: 00

تاریخ :	شماره :
---------	---------

از: پروژه/ کارگاه : به: معاونت ماشین آلات
--

خواهشمند است نسبت به عدم نیاز ماشین آلات به شرح ذیل در این کارگاه اقدامات لازم بعمل آید.

ردیف	نوع ماشین	تعداد (دستگاه)	تاریخ مورد نیاز	مدت مورد نیاز
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				

سرپرست کارگاه امضاء	مدیر اجرایی کارگاه امضاء	مدیر ماشین آلات امضاء
------------------------	-----------------------------	--------------------------