

	برگ مرخصی	Form Code :F-58 Rev:00
--	-----------	---------------------------

خواهشمند است موافقت فرمائید به مدتروز / ساعت ، از روز / ساعت الی روز / ساعت استفاده نمایم.

نام	نام خانوادگی	شماره کارگزینی	قسمت
امضاء متقاضی	<div>استحقاقی</div> <div>استعلاجی</div> <div>ساعتی</div> <div>بدون حقوق</div>	سرپرست / مدیر مربوطه	

