

درخواست مرخصی کمتر از یک روز



دانشگاه پیام نور مرکز اردبیل

فرم ع-۳۳ (۸-۵۲) سازمان امور اداری و استخدامی کشور

واحد سازمانی :		
تاریخ استفاذه:	مدت استفاذه:	زمان شروع و خاتمه:
ساعت و دقیقه	از ساعت: تا ساعت:	تاساعت:
نام و نام خانوادگی درخواست کننده:		انبار نظر مقام مسئول:
<input type="radio"/> موافقت می شود <input type="radio"/> موافقت نمی شود		<input type="radio"/> موافقت می شود <input type="radio"/> موافقت نمی شود
امضاء		امضاء

درخواست مرخصی کمتر از یک روز



دانشگاه پیام نور مرکز اردبیل

فرم ع-۳۳ (۸-۵۲) سازمان امور اداری و استخدامی کشور

واحد سازمانی :		
تاریخ استفاذه:	مدت استفاذه:	زمان شروع و خاتمه:
ساعت و دقیقه	از ساعت: تا ساعت:	تاساعت:
نام و نام خانوادگی درخواست کننده:		انبار نظر مقام مسئول:
<input type="radio"/> موافقت می شود <input type="radio"/> موافقت نمی شود		<input type="radio"/> موافقت می شود <input type="radio"/> موافقت نمی شود
امضاء		امضاء