



واحد تهران شرق (قیام دشت)

تاریخ :

"درخواست مرخصی روزانه"

۱- واحد سازمانی :	
۲- شماره مستخدم :	۳- نام :
۴- نام خانوادگی :	۵- عنوان پست سازمانی :
۶- واحد سازمانی :	۷- مدت مرخصی روز
۸- تاریخ شروع و خاتمه مرخصی از لغایت	۹- مدارک پیوست (در صورت لزوم)
۱۰- موضوع مرخصی : <input type="checkbox"/> استحقاقی <input type="checkbox"/> استعلاجی <input type="checkbox"/> بدون حقوق <input type="checkbox"/> دوره های آموزشی (موضوع بخشنامه ۵۳/۳۰۵۶۳۰ مورخ ۱۳/۰۹/۱۳۹۱) <input type="checkbox"/> موارد خاص (ازدواج یا فوت بستگان) علت مرخصی بدون حقوق : تاریخ/...../..... امضاء متقاضی	
نظر پزشک معتمد: مرخصی استعلاجی نامبرده به مدت روزمورد تایید می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/> مهر وامضاء	
۱۱- اظهارنظر رئیس مربوطه : <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود علت عدم موافقت : نام و نام خانوادگی : عنوان پست سازمانی : تاریخ :/...../..... امضاء	
مستخدم بایداز طریق مقتضی قبل از درخواست مرخصی از استحقاق خود برای استفاده از مرخصی مورد نظر اطمینان حاصل کند. در صورت استفاده از مرخصی موارد خاص باید مدارک پیوست باشد. در صورت درخواست مرخصی استعلاجی گواهی پزشک بایستی پیوست باشد. (ضمنا گواهی پزشک بیش از سه روز باید ظرف مدت ۲۴ ساعت به امور رفاهی اعلام گردد.)	