



تاریخ : .....

پیوست : .....

### «درخواست مرخصی روزانه»

۱- واحد سازمانی: لامرد م ع ۸ ت (۱۰-۸۹) دفتر تشکیلات و روش ها	
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 ۵۰/۳۰۵۶۳۰ مورخ ۱۳۹۱/۰۹/۱۳) <input type="checkbox"/> موارد خاص (ازدواج یا فوت بستگان) علت مرخصی بدون حقوق:	
تاریخ: ..... / ..... / ..... امضاء متقاضی	
نظر پزشک معتمد: مرخصی استعلاجی نامبرده به مدت ..... روز مورد تایید می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>	
مهر و امضاء	
۹- اظهار نظر مدیر مربوطه: <input type="checkbox"/> موافقت می شود. <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود. عدم موافقت: نام و نام خانوادگی:	۹- اظهار نظر معاون مربوطه: <input type="checkbox"/> موافقت می شود. <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود. عدم موافقت: نام و نام خانوادگی:
مستخدم باید از 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 باشد. (ضمناً گواهی پزشک <u>بیش از سه روز</u> باید <u>ظرف مدت ۲۴ ساعت</u> به امور رفاهی اعلام گردد.	
امضای معاون یا مدیریت	