فرم درخواست مرخصي

ع-13 (9-79) سازمان مديريت و برنامه ريزي كشور

|  |  |
| --- | --- |
| 1-نام دستگاه: (○شهرداری مرکزی، ○حوزه معاونتها، ○ منطقه .......... ○ سازمان ....................................................................) | 2- شماره مستخدم: |
| 3- نام: |
| 4- نام خانوادگي: |
| 5- نوع قرارداد: ○ رسمی ○پیمانی ○ تسری ضوابط پیمانی ○کارگری○ شرکتی | |
| 6- عنوان پست سازمانی: | 7- واحد سازماني: |
| 8- مدت مرخصي ........................ روز | |
| 9- تاريخ شروع و خاتمه مرخصي: از: لغايت: | |
| 10- نامبرده در سال ....................... دارای ............................ روز مرخصی مانده می باشد.\*  ○ مجاز مي‌باشد ○ مجاز نمي‌باشد  امضاء  مسئول امور حضور و غیاب | |
| 11- نوع مرخصي: ○ استحقاقي ○استعلاجي ○بدون حقوق○ سایر (زایمان، تولد فرزند، ازدواج، فوتی)  علت مرخصي بدون حقوق:  تاريخ درخواست مرخصی: امضاء متقاضی: | |
| 12- مدارك پيوست: ○ دارد ○ندارد | |
| 13- اینجانب ................................................................. متعهد می گردم کلیه امورات مربوط به خانم /آقای ........................................................................ را در مدت مرخصی ایشان انجام می دهم.  امضاء جانشین: | |
| 14- اظهار نظر مقام مسئول: ○ موافقت مي‌شود ○ موافقت نمي‌شود  علت عدم موافقت:  نام و نام خانوادگي:  عنوان پست سازماني: تاريخ: امضاء | |

\* مستخدم بايد به طريق مقتضي قبل از درخواست، از استحقاق خود براي استفاده از مرخصي مورد نظر اطمينان حاصل كند و نسبت به ثبت آن اقدام نماید.

|  |  |
| --- | --- |
| شماره ثبت دبیرخانه: | تاریخ ثبت دبیرخانه: |