|  |  |
| --- | --- |
| نام کارگاه | |
| مشخصات کارگر | |
| نام و نام خانوادگی: | قسمت محل اشتغال: |
| نوع مرخصی: استحقاقی 🞎 استعلاجی 🞎 بدون حقوق🞎 | |
| مدت و زمان مرخصی درخواستی:  مدت روز از تاریخ لغایت | |
| کارگر:  نام و نام خانوادگی: امضا - تاریخ | |
| با درخواست مرخصی به شرح فوق موافقت می شود/ نمی‌شود.  کارفرما: نام و نام خانوادگی امضا | |

مرخصی روزانه