|  |
| --- |
| 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