

مرخصی روزانه

| | |
|---|---|
| نام کارگاه | |
| مشخصات کارگر | |
| قسمت محل اشتغال: | نام و نام خانوادگی: |
| <input type="checkbox"/> بدون حقوق | <input type="checkbox"/> استعلاجی <input type="checkbox"/> استحقاقی: نوع مرخصی: |
| مدت و زمان مرخصی درخواستی: | |
| مدت | روز از تاریخ |
| لغایت | |
| کارگر: | |
| امضا - تاریخ | نام و نام خانوادگی: |
| با درخواست مرخصی به شرح فوق موافقت می شود/ نمی شود. | |
| امضا | کارفرما: نام و نام خانوادگی |