

**درخواست مرخصی کمتر از یک روز
کارکنان قرارداد انجام کار معین**

۲- واحد سازمانی:	۱- وزارت یا موسسه: دانشگاه کردستان	
۵- زمان شروع و خاتمه:	۴- مدت استفاده: ساعت	۳- تاریخ استفاده:
از ساعت: تا ساعت:	۶- نام و نام خانوادگی درخواست کننده: تاریخ: نام و نام خانوادگی: تاریخ:	
<input type="checkbox"/> نمی شود <input type="checkbox"/> موافقت می شود:	۷- اظهار نظر مقام مسؤل: امضاء	
امضاء	امضاء	