

## درخواست استفاده از خدمت نیمه وقت بانوان

فرم ج-۸ (م-۶۵) سازمان امور اداری و استخدامی کشور

۲- واحد سازمانی ر	۱- وزارت پوست
۴- نام خانوادگی	۳- نام
۶- مدت استفاده سال	۵- عنوان پست ثابت سازمانی :
۷- تاریخ شروع و خاتمه : از لغایت :	
۹- علت استفاده، از خدمت نیمه وقت :	۸- نحوه زمان بندی خدمت نیمه وقت :
۱۰- تاریخ : امضاء درخواست کننده :	
موافقت نمی شود	۱۱- اظهار نظر مقام مسئول واحد : عقد عدم موافقت : نام و نام خانوادگی : عنوان پست ثابت سازمانی : تاریخ :
موافقت می شود	۱۲- اظهار نظر بالاترین مقام سازمان : توضیحات
امضاء	تاریخ