



شماره.....

تاریخ.....

اداره کل منابع انسانی و امور رفاهی

فرم تسویه حساب

موافقت با درخواست :

- بازنشستگی بازخریدی استعفا انتقال خاتمه قرارداد
- مرخصی بدون حقوق

عنوان پست سازمانی:

آقای /خانم:

واحد سازمانی:

ردیف	عنوان واحد	محل امضاء سرپرست واحد تسویه حساب کننده
۱	واحد مربوطه	
۲	بایگانی (جهت اخذ کارت شناسایی)	
	شرکت تعاونی مصرف کارکنان دانشگاه	
۳	کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد	
۴	مدیریت پشتیبانی و طرح های عمرانی	
۵	اداره کل مالی	
۶	مدیریت گزینش جهت اطلاع	
۷	اداره کل حراست جهت اطلاع	