|  |  |
| --- | --- |
| **فرم دريافت كارت اعتباري**  **ويژه پرسنل رسمي** | يI:\45.gif |
| بسمه تعالي  رئيس محترم بيمارستان/سرپرست محترم.......................................  با سلام  باستحضار مي رساند اينجانب....................................................به كد ملي................................................. شاغل در ...................................................كارمند رسمي متقاضي خريد از فروشگاه زنجيره اي رفاه  مي باشم.لذا خواهشمند است دستور فرماييد نسبت به صدور كارت اعتباري رفاه به مبلغ  ..............................................................................ريال اقدام نمايند  نام و نام خانوادگي متقاضي  امضاء | |
|  | |
| مسئول محترم امور مالي.................  با در خواست نامبرده براي صدوركارت اعتباري رفاه بامبلغ فوق موافقت مي شود.  سرپرست/رئيس واحد  ............................. | |
|  | |
| مسئول محترم حقوق و مزايا  احتراما مبلغ اعلام شده توسط اداره رفاه كاركنان دانشگاه از محل حقوق و مزاياي نامبرده كسر گردد.  مسئول امور مالي واحد  ................... | |
| **فرم دريافت كارت اعتباري**  **ويژه پرسنل رسمي** | يI:\45.gif |
| بسمه تعالي  رئيس محترم بيمارستان/سرپرست محترم.......................................  با سلام  باستحضار مي رساند اينجانب....................................................به كد ملي................................................. شاغل در ...................................................كارمند رسمي متقاضي خريد از فروشگاه زنجيره اي رفاه  مي باشم.لذا خواهشمند است دستور فرماييد نسبت به صدور كارت اعتباري رفاه به مبلغ  ..............................................................................ريال اقدام نمايند.  نام و نام خانوادگي متقاضي  امضاء | |
|  | |
| مسئول محترم امور مالي.................  با در خواست نامبرده براي صدوركارت اعتباري رفاه بامبلغ فوق موافقت مي شود.  سرپرست/رئيس واحد  ............................. | |
|  | |
| مسئول محترم حقوق و مزايا  احتراما مبلغ اعلام شده توسط اداره رفاه كاركنان دانشگاه از محل حقوق و مزاياي نامبرده كسر گردد.  مسئول امور مالي واحد  ................... | |